Dr. Cucu C. Ioan
Dr. Cucu Toma

PSIHIATRIA SUB DICTATURA

O CARTE ALBA A PSIHIATRIEI COMUNISTE ROMÂNEŞTI

Piatra Neamţ – 2005

În memoria scumpilor noştri bunici şi părinţi CASANDRA, ANA ŞI *CONSTANTIN CUCU*

Profesia de medic are mai mulţi sfinţi decât păcătoşi.

CUVÂNT ÎNAINTE

Sunt conştient că m-aţi invitat aici să iau cuvântul în calitate de diletant. Probabil, specialiştii au ţinut să afle şi părerea unui diletant, în ceea ce priveşte consecinţele experienţei totalitare într-o ţară din estul Europei asupra psihiatriei cobailor.

Ei bine, în aceasta modesta calitate, îngăduiţi-mi să vă propun un paradox. Specialiştii cunosc exact – am impresia – crimele psihiatrice oribile comise în ospiciile din Est. Bănuiesc, însă, ca domniile lor cunosc mai puţin bine crimele psihiatrice, nu la fel de brutale, dar dezastruoase prin consecinţe, săvârşite în afara ospiciilor. Căci, practic, vreme de peste 40 de ani am fost cu toţii, aici, pacienţi. E adevărat, nişte pacienţi aparte, adică lăsaţi în libertate. În plus, crima seamănă de această dată cu o depravare insidioasa. Aşa cum mă voi strădui să vă demonstrez, ea are efecte care fac ravagii şi astăzi.

De altfel, m-am convins recent, la ultimul eveniment politic din România, adică la alegeri, ca tragedia în care ne-a aruncat sfârşitul celui de-al doilea război mondial nu s-a încheiat. Am fost nişte naivi când ne-am imaginat, la revoluţie, că am ieşit din coşmar. Acum se vede destul de limpede ca, după ce ne-a înghiţit o bună parte din viaţă, într-o anormalitate ce devenise pentru noi singura „normalitate” posibila, comunismul ne stâlceşte mai departe destinul într-o libertate pe care nu ne pricepem încă sa o trăim, fiindcă ne-am pierdut reflexele unui comportament normal.

De fapt, însăşi conceptul de libertate a însemnat mulţi ani – şi în buna măsură mai înseamnă – doar ieşirea din cuşcă. N-am înţeles şi, probabil, nu înţelegem nici astăzi prea bine ca libertatea are propria sa ordine. Îndeosebi, n-am înţeles ca, aşa cum animalele ţinute mult timp în captivitate îşi duc în ele cuşca atunci când li se da drumul, readaptându-se greu la libertate, la noi trecutul nu ţine în primul rând de arhive, nu se opreşte la ceea ce „a fost”. El este încă activ. Strigoii merg pe stradă, vorbesc, uneori îi vedem la televizor. Noi înşine, câteodată, suntem fără să ne dăm seama propriii noştri strigoi.

Dar mă tem, să mă ierte oaspeţii noştri, ca un occidental nu are cum sesiza tragedia acestei situaţii, pentru simplul motiv ca încearcă să judece, să analizeze – cu o logică normala – o anormalitate.

Occidentul s-a grăbit să salute sfârşitul comunismului, după care s-a relaxat şi a devenit mai indiferent, fără să observe ca pe scena Estului European s-a schimbat spectacolul, dar vechii „actori” forfotesc prin culise şi nu şi-au uitat rolurile. Pregătesc, poate, chiar un spectacol nou, care să combine cele două nenorociri ale secolului, comunismul şi fascismul.

În fond, teroarea n-a fost singura noastră problema. Ar putea înţelege oare un occidental de ce un om ca mine şi-a pus întrebarea, într-o zi, dacă nu cumva o anumită forma de „înţelepciune”, ce a bântuit ca o molima prin Est, a devenit principalul aliat al terorii? La 18 ani am văzut Bucureştiul împânzit de uniforme ruseşti. Am simţit pe pielea mea cele două pietre de moara între care a fost prins acest secol, măcinat pana la sânge între ideologii. Revoluţia m-a prins la 63 de ani. Am îmbătrânit într-o anormalitate care a sfârşit prin a ni se părea, la un moment dat, „normala”, în sensul că nu mai mira pe nimeni, răul banalizându-se. Cum să explici asta unui om obişnuit să despartă ce este normal de ce este anormal? Mai ales ca lipseşte, din păcate, o analiză serioasă şi dreapta a tragediei popoarelor din Est, iar în privinţa noastră au circulat destule prostii.

În România a avut loc prima manifestaţie anticomunista din Estul Europei şi prima rezistenta armata împotriva ocupaţiei sovietice, rezistenta care a durat ani, în munţi. Cu toate acestea, ne-a fost dat să auzim mirări superficiale, de genul: „Romanii rabda orice” sau „Mămăligă nu explodează”.

Câţiva ani înainte de căderea lui Ceauşescu, lucram la un manuscris pe care intenţionăm să-l trimit în Occident. Ma preocupa ceea ce eu numeam „a doua Poliţie”, adică paradoxul ca o tiranie tiranizează şi cu ajutorul celor tiranizaţi. Mi-am amintit tot ce am citit despre formele de colaboraţionism din Franţa, în timpul ocupaţiei, şi de hipnoza pe care o exercita Hitler asupra germanilor. Cu ce eram noi mai răi decât alţii? Încercam să supravieţuim, să nu cădem victime, exact ce au făcut şi alte persoane în vreme de dizgraţie. Totuşi, nu puteam să nu văd ca frica noastră îi ajuta pe cei care ne înfricoşează pentru a ne înfricoşa şi mai mult. Era mai mult decât evident ca, pe măsură ce ne feream de riscuri, Ceauşescu şi acoliţii săi îşi permiteau şi mai mult. Nebunia lui era stimulata de „înţelepciunea” noastră. Fără voia lor, persecutaţii deveneau complici cu persecutorii. Dar răul nu s-a oprit aici. Nu mai surprindea pe nimeni minciuna. Devenise o practica „normala”. Ne acomodam cu răul, ne obişnuiam cu el. Şi, cu timpul, aproape n-am mai ştiut ce era normalitatea normală. Nu mai vedeam decât anormalitatea „normalizata”. Ni se părea ca, într-o lume ca a noastră, aşa era normal să se petreacă lucrurile, ca sinceritatea să devină un risc, o „nebunie”. Realitatea îţi amintea la fiecare pas că trebuie să fii atent ce spui, cui spui, dacă voiai să nu intri în atenţia Securităţii. De aceea neacceptarea anormalităţii ca un factor normal părea nu atât un act de curaj, cât un semn de uzura a instinctului de conservare. Încât, nu faimoasa spălare a creierelor este poate crima cea mai perfecta a regimului comunist, ci cea mai durabila. Un creier spălat nu mai are trecut. În schimb, un creier deprins să considere normala anormalitatea e ameninţat să dispară – chiar şi în libertate

– de reflexele pe care le-a căpătat într-o istorie de cazarma, unde adevărul este ca o pastă moale, ce poate lua orice forma, în funcţie de ordinele date. Răul a intrat în limbaj, în modul de a gândi. Permiteţi-mi să vă reamintesc ce zicea Euripide, ca sclavul devine cu adevărat sclav abia când se comporta ca atare.

Toate acestea au lăsat urme pe care un străin le sesizează greu. Chiar şi noi nu le mai observam uneori. De fapt, exista riscul, cred, ca în continentul care l-a dat pe Descartes să opereze la sfârşitul acestui secol două logici diferite: una mai pragmatica şi egoista, a Vestului, cealaltă, resentimentala şi derutanta, a Estului, dispus să vadă în Occident „a treia Roma" care se separa de „noii barbari". Aceasta stare de lucruri poate accentua şi mai mult pericolul, deloc neglijabil după părerea mea, ca între Est şi Vest să se creeze o ruptura încă şi mai profunda, fiindcă în locul Cortinei de Fier ar fi o rană care ar face, practic, aproape imposibila comunicarea.

Poate ca unui occidental îi suna normal sau măcar pitoresc îndemnul lui Marx, de a ne despărţi de trecut râzând. Mie sincer să fiu, mi se pare o enormitate. Şi e greu de găsit, cred, un sfat mai absurd.

Mai întâi, cum să razi de un coşmar? Ar fi un ras neghiob şi, fără îndoială, indecent. Au fost săvârşite prea multe crime pentru a ne permite să izbucnim într-un ras isteric ca să exorcizam într-un fel tragedia care a avut loc.

Apoi, noi nu am avut alta viaţă decât aceea pentru care ne-am temut. Ea a reprezentat singura şansă de a iubi ori de a contempla un cer plin de stele. Ceasurile noastre de tandreţe s-au amestecat cu disperarea. În ceea ce mă priveşte, în acest coşmar am devenit tata, am scris cărţi. Să mă detest oare fiindcă uneori am fost fericit, în timp ce compatrioţii mei erau maltrataţi de Securitate sau putrezeau prin puşcării? Ma ruşinez pentru egoismul de a mă fi bucurat de zilele cu cer limpede, în vreme ce atâţia romani zăceau în celule întunecate, dar ce a fost, a fost, nici zeii nu mai pot schimba nimic, şi pe urma, e o vina oare să trăieşti? Morala îmi spune ca orice este laşitate,

chiar dacă se reduce la neputinţa de a respinge o zi însorită din pricina urâţeniei istoriei. Dar nu mai vreau să fiu ipocrit, mă consider vinovat.

Ma consider vinovat că am tăcut mulţi ani după ce tatăl meu a murit într-un spital, în urma unei banale peritonite, deoarece i s-a refuzat administrarea antibioticelor, nefiind colectivizat, nu pentru că am iubit viaţa chiar într-un regim criminal. În fond, vreau să spun ca viaţa trăită nu este ca Zidul Berlinului, s-o dărâmi cu târnăcopul. Iată de ce ne este atât de greu să judecam ceea ce „a fost”.

De aici provine, probabil, şi iritarea cu care mulţi dintre noi refuza aici orice discuţie despre vinovăţie, considerând fie ca vina este egala, uniformizata, cu corolarul firesc, dacă toţi suntem vinovaţi, toţi suntem inocenţi, fie că avem alte treburi mai urgente acum. Şi-ţi vine să spui şi tu, ca un poet roman din secolul al XIX-lea, „ce a fost a fost, ce este e şi va mai fi ce se cuvine”. Dar ce se cuvine? Nu cumva ceea ce „se cuvine” depinde de tăria de a privi în faţa ce „a fost”? Eu unul, recunosc, mă tem că avem nevoie să trecem printr-un purgatoriu pentru a regăsi, în sfârşit, normalitatea normală.

Octavian Paler Bucureşti 1994

„ŞI REVINE VÂNTUL” (fragmente) Vladimir Bukovski

În fond, spitalul special din Leningrad nu era decât o închisoare obişnuită, cu detenţiune în camere, limitarea corespondentei şi hranei, cu gratii, sarma ghimpata, ziduri de împrejmuire şi paza înarmată. Teoretic, la evadarea unui alienat mental, paza nu trebuia să deschidă focul. Dar încearcă să-l deosebeşti pe un smintit de un criminal de drept comun din personalul de deservire. Fireşte, paza deschidea focul şi asemenea cazuri au avut loc.

...Aici era deţinut din 1956 Nikolai Samsonov, geofizician, laureat al premiului Stalin. A fost trimis la balamuc pentru o scrisoare adresata C.C. În care cerea o demascare consecventa a crimelor săvârşite de Stalin. El refuza categoric să dea dovada de „critica” şi astfel făcea puşcărie de opt ani. Era tratat după voia administraţiei:

injecţii, maltratări, plasarea în camera de deţinuţi furioşi. Sănătatea îi fusese zdruncinata definitiv: inima, ficatul, stomacul – toate cedaseră şi, în fond, acesta era efectul secundar al medicamentelor psihotrope. Deosebit de insistent era tratat în ultimul an, se zvonise ca veniseră unele indicaţii noi în privinţa lui.

…În calitate de „tratament al furioşilor", mai bine zis, de sancţionare, erau folosite trei mijloace. Primul: aminazina. De obicei, după administrarea ei, omul cădea într-o somnolenta, se cufunda într-o stare de abrutizare şi nu-şi mai dădea seama ce se întâmplă cu dansul. Al doilea era sulfazina sau pucioasa. Ea procova dureri îngrozitoare, o febra violenta, temperatura se ridica la 40 – 41 de grade şi dura două – trei zile. Al treilea era „înfăşarea". Pentru o vina oarecare, deţinutul era înfăşat strâns, de la picioare la subsuoara, cu cearşafuri răsucite sau benzi de foaie de cort, muiate în apă. Uscându-se, pânza se contracta, provocându-i pacientului o durere nespusa şi o arsură în tot corpul. De obicei, nefericitul foarte curând îşi pierdea cunoştinţă şi surorile medicale erau datoare să-l supravegheze. Cel care îşi pierdea cunoştinţă era slăbit niţel din strânsoarea feselor, lăsat să-şi revină după care era înfăşat din nou. Procedura era folosita de câteva ori.

…La etajul superior al primului bloc, în secţia a cincea, se aflau „caşcavalurile" – camere căptuşite cu cauciuc, pentru ca nebunii furioşi să nu-şi spargă capul izbindu-se de pereţi. În aceste camere oamenii erau deţinuţi în totala izolare, goi puşca şi, se zice, erau bătuţi crunt. Nu chiar atât de demult, acolo a fost omorât unul dintre smintiţi, rupându-i-se coloana. Altul s-a înăbuşit în „faşa", n-au reuşit să-l slăbească din strânsoare. Bineînţeles, nimeni nu a fost vinovat, asasinaţii erau şterşi din evidenta – ticniţii fiind întotdeauna de vină.

…Pericolul răfuielii plana asupra capetelor noastre. Cu cel mai mic prilej, îi auzeai pe infirmieri şi gardieni: „Ce-i leatule, ti s-a făcut dor de faşa?". O dată prescrise, injecţiile de amilazina ţi se administrau în mod automat, de multe ori uitând a mai fi suspendate. Ţi se făceau atâtea

injecţii, încât nici acul nu mai putea fi înfipt în fese. Ţin minte, am nimerit într-o zi în cabinetul de fizioterapie, pentru a-mi încălzi amigdalele – data fiind umezeala din Leningrad, tonsilita mea cronica s-a agravat şi febricitam. Păi, iată, am intrat în cabinetul medical şi am văzut o privelişte fantastica. Pe zeci de banchete stăteau întinşi nişte oameni care îşi expuneau fundurile goale la lămpile de încălzire. Fesele li se bătuciseră, astfel încât nu mai intrau acele şi trebuia să le înmoaie muşchii, pentru a fi „trataţi” din nou.

...Glumele şi batjocura crunta cu care erau trataţi bolnavii deveniseră un fel de necesitate. În alt bloc, într-o cameră mai mare, printre vreo 10 persoane, se afla un tânăr de 19 ani, unul Sapronovici. Avea fluturii săi, şi anume: el trebuia să distrugă lumea din Occident, în primul rând America. El apasa mereu butoane imaginare, fiind sigur ca lansează rachete cu focoase nucleare.

„Să aruncăm America în aer! Să-l ucidem pe Kennedy!”, răcnea el, apăsând butoanele. Nu ştiu de ce nu avea ochi să-l vadă pe Kennedy.

„Sapronovici, îl strigau cei cu mintea întreagă, vino încoace! Uite un buton adevărat, apasă-l!” şi-i arătau butonul de la uşă, cu care erau chemaţi infirmierii şi gardienii. Treptat, el s-a obişnuit cu acest buton, astfel încât stătea toată ziua lângă uşa şi-l apăsă mereu. Infirmierii s-au plictisit să tot dea fuga la aceste semnale false şi-l maltratau adesea, îi făceau injecţii şi-l „înfăşau” – toate însă nu aveau niciun efect.

Toamna, Kennedy a fost asasinat. Tiranii lui Sapronovici nu puteau scăpa ocazia de a juca cu el giurgina. I-au adus ziarul cu comunicarea despre asasinarea lui Kennedy.

„Ce zici, Sapronovici, aşa c-ai făcut-o de oaie? Acum fii cu ochii în patru. Deocamdată asasinul nu a fost găsit, este căutat, aşa ca nu te vei afla mult timp la fereala, au să te dibuie, pentru ca toată lumea ştie cine a apăsat pe butoane”.

Sapronovici o sfeclise, era zguduit. O săptămână

întreagă a stat găvozdit în pat, acoperit pana peste cap cu pătura. Nu se ridica nici să ia masa, se temea să-şi iţească capul de sub pătură. Rezultatul era surprinzător. Sapronovici aproape că s-a însănătoşit şi nu mai avea chef să apese pe vreun buton.

...Un grup numeros îl constituiau persoanele care încercau să răzbată la diferite ambasade din Moscova. Oamenii sovietici de rând credeau, ca nişte naivi, că era suficient să intri într-o ambasada şi de acolo te va transporta, în secret, peste frontiera. Cu aceasta treaba a fost mult mai complicat. Nicio lege nu interzicea sa intri într-o ambasada. Cum să-i judeci?

Letonul Pintan a fugit din Letonia încă de la invazia sovietică a ţării lor. În tot acest răstimp a trăit în Australia, a lucrat ca încărcător-descărcător şi şi-a crescut copiii. Dar au ajuns şi în Australia zvonurile despre „dezgheţul" hruşciovist; inima l-a tras acasă, să vadă cum o mai duc cetăţenii din patrie. A venit cu toată familia, l-au lăsat să intre fără nicio propteala. Dar când şi-a dat seama ce înseamnă „dezgheţul", a vrut să plece din nou în Australia. A vrut, însă a constatat că tocmai înapoi nu se mai poate. Nu s-a îngrijit să obţină cetăţenia australiană, a trăit ca un cetăţean leton, cu vechiul buletin din Letonia, mai ales ca celor din Australia nu le pasa ce buletin ai. Or, aici era alta poveste: Uniunea Sovietică nu recunoştea niciun fel de Letonie. Şi cetăţeanului Pintan i s-a adus la cunoştinţă ca în tot acest timp dumnealui a fost cetăţean al

U.R.S.S. fără ca el să bănuiască acest lucru. Pintan nu putea nicidecum înţelege un lucru atât de simplu, făcea tărăboi, cauta să răzbată la scumpa-i ambasada australiană şi pentru aceasta i se administra aminazina.

INTRODUCERE

Fără unii ca noi şi poate şi fără mărturii de felul pe care noi le prezentam în această carte, în psihiatria românească ar fi linişte căci, aşa cum sublinia un apologet, „profesorii comunişti din psihiatrie erau şi sunt generoşi şi de un profesionalism indiscutabil", iar în psihiatria noastră nu s-a schimbat nimic şi nici nu trebuie să se schimbe.

Deşi pare un paradox, lucrarea noastră este un adevărat samizdat, căci ea apare într-o lume psihiatrica nu numai conservatoare, dar care nici nu s-a desprins de dogmele comunistmaterialiste, iar cei care păzeau „puritatea” ideologica în trecut o păzesc şi astăzi, mânuind cu mare abilitate tactica aceea comunista a formelor fără fond (utilizează de exemplu DSM-ul, dar fără a face referire la bazele ideologice ale psihiatriei americane).

Lucrarea noastră este ca şi un samizdat şi pentru ca un grup de psihiatri nonconformişti, aflaţi ca şi în trecut pe aceleaşi poziţii (şi nu mă refer doar la ierarhie) şi într-o atmosferă de adversitate şi de monopol al puterii, încearcă să alcătuiască o „CARTE ALBA” a psihiatriei comuniste româneşti şi fac acest lucru sfidând conducerea post-comunista a „profesorilor”, cât şi a „celor care pretind ca aparţin noii democraţii, dar care „au muşcat” deja din ciolanul puterii, după care atâta au jinduit.

De fapt, psihiatria românească, înapoiată ştiinţific şi instituţional, este nevoita încă pentru mulţi ani să poarte cangrena vechii nomenclaturi, făcând să mai funcţioneze acel „minister al adevărului” şi organizând o adevărată instituţie a corupţiei intelectuale, la care s-au aliat nu numai „profesorii”, dar şi toţi profitorii, foştii torţionari din vechea organizare psihiatrica.

Dar să lămurim mai întâi pe colegii din alte specilitaţi medicale, care privesc ca pe ceva bizar lupta din sânul psihiatriei, deşi se fac a uita ca decenii în şir psihiatria furniza secretarii de partid şi alţi politruci medicali, ca şi cum acest lucru era un domeniu rezervat doar psihiatriei. Nu a venit oare vremea sa ne întrebăm de ce?

Foarte frecvent medicii de alte specialităţi se întreabă pentru ce în psihiatrie s-a declanşat o asemenea disputa, în timp ce în alte specialităţi medicale problema se pune de a fi sau a nu fi un bun specialist (deşi lucrurile nu stau peste tot aşa).

În psihiatrie, însă, practica profesiei presupune nu numai acumularea unor cunoştinţe biologice sau biochimice, cum este de regula cazul medicinii somatice,

dar şi a unor temeinice cunoştinţe de psihologie, sociologie, religie şi chiar de filosofie, care se adăugă cunoştinţelor biologice (psihiatria rămânând totuşi în centrul medicinii).

Din aceste motive, în psihiatrie, aşa cum vom vedea pe parcursul lucrării, sinonimii maeştrilor din specialităţile medicale au format o nomenclatura căreia partidul i-a trasat sarcina să creeze o „psihiatrie socialista”, opusa psihiatriei occidentale, pe care ei o numeau în deriziune „psihiatria burgheza”.

Închipuiţi-vă o asemenea absurditate într-una dintre disciplinele medicale, cum ar fi cardiologia sau chirurgia. Din aceste motive, comuniştii au considerat psihiatria ca pe un câmp de lupta ideologica, în care „emanaţiile” filosofice marxiste trebuiau să lupte şi să câştige disputa cu conceptele burgheze: psihologia şi sociologia nemarxista, pe care psihiatria din Occident şi le adjudecase după un lung drum al dezvoltării multor ştiinţe umaniste, nu numai de esenţă biologica sau biochimica. Vom vedea pe parcursul lucrării cum pe aceasta baza, psihiatria din ţara noastră va fi practic politizata (în sensul ideologiei comuniste), organizata şi condusa de oamenii regimului, agreaţi de către Securitate, psihiatria fiind nu numai în atenţia organelor de partid, dar şi a acelora de represiune.

Ce a urmat a fost doar un mic pas, pentru ca regimul comunist să se folosească de psihiatrie în scopurile sale represive, aşa cum o făcea de fapt în toate domeniile de activitate, toate fiind aservite scopului păstrării puterii.

Dar aceasta politizare comunista a psihiatriei a dus aproape în mod reflex la apariţia unei permanente rezistente şi chiar a unei mişcări de dizidenta, căci ce aţi fi dorit, iubiţi colegi, să opunem noi „psihiatriei socialiste”, creata cu migala timp de aproape 50 de ani?

A susţine azi ca psihiatria practicata în România comunista – în ciuda abuzurilor ideologice şi a înapoierii ştiinţifice – a fost o desfăşurare normala, şi aceasta doar pentru a păstra o falsa „pace interna” sau în numele unei

false colegialităţi echivalează cu o monstruozitate pe care doar somnul raţiunii o poate tolera.

„Psihiatria socialista” trebuie să dispară împreună cu maculatura şi nomenclatura care au fundamentat-o şi aceasta atât din motive de moralitate, cât şi din necesitate. Cerem deci îngăduinţa colegilor noştri şi chiar opacului Minister al Sănătăţii, pentru a putea duce la bun sfârşit această lucrare, încetul cu încetul şi cu stăruinţă.

Dar să privim puţin în jurul nostru. Tinerii şi romanticii revoluţionari au murit în decembrie 1989 cu ferma convingere ca în România comunismul va fi aruncat la lada de gunoi a istoriei. Respingerea comunismului a devenit, pentru acele momente, raţiunea de a se sacrifică a naţiunii noastre şi mai ales a tineretului nostru.

Însă, dacă în 1945 comuniştii lui Stalin ştiau ca nu vor putea schimba un regim politic şi nu vor putea comuniza România păstrând vechile structuri ale statului democrat burghez, trecând imediat la epurarea administraţiei, armatei, poliţiei, magistraturii şi instituţiilor academice, revoluţionarii din 1989 au avut naivitatea de a crede doar în puterea unei revoluţii morale, pe care au stropit-o din plin cu sânge, crezând naiv în „convertirea” vechii nomenclaturi. Nu numai ca s-au înşelat, dar s-au înşelat amarnic, motiv pentru care de atâţia ani România se zbate încă în braţele unui criptocomunism tot atât de malign ca şi comunismul însuşi.

Dacă în 1945 în ţara noastră existau doar vreo 800 de comunişti, în 1989 numărul celor adevăraţi nu părea să fie mult mai mare, căci cum altfel s-ar putea explica pulverizarea unui sistem represiv şi a unui „partid de 4 milioane de oameni” în doar câteva zile.

Dar, ca şi în 1945, cohortele de profitori şi de adepţi ai unui materialism vulgar şi ai corupţiei fără crez moral sau ideologic „s-au adaptat” rapid, preluând spre folosul lor tânără şi fragila societate românească post-totalitara. Treptat, a devenit clar că nu va mai exista un proces al comunismului, punctul 8 de la Timişoara, ca şi spiritul Timişoarei au fost respinse şi insultate în chiar noul

Parlament al României, iar foştii deţinuţi politici, ca şi foştii dizidenţi îşi duc mai departe calvarul suferinţelor, în timp ce revoluţionarii din decembrie 1989 apar mereu ca figuri contestate, punându-li-se în spinare toate greutăţile actuale ale ţării.

Vechea nomenclatura s-a cocoţat din nou pe poziţiile anterioare, trecând de la dicteul fanatismului comunist, prin care îşi asigura în trecut existenta parazitară, la promovarea unui „capitalism sălbatic" şi de taraba, pentru a compromite total idealurile revoluţiei romane din 1989.

Dar ce face poporul, ce fac cei mulţi, care ar trebui să-i înlăture pe aceşti profitori?

Poporul, purtând în spate acea „psihologie a cuştii" din care abia a ieşit, ca orice masa se teme de schimbare, iar sub comunişti simţul sau politic care îl face pe om să fie o fiinţă unica în univers s-a atrofiat, cine ştie pentru câtă vreme.

Ca şi în trecut, poporul este lovit de putere în existenţa sa (şomaj, subnutriţie, salarii de mizerie, permanenta inflaţie) şi de aceea, ca şi în trecut, cedează oricărui paternalism ieftin, tiradelor naţionaliste, celor mai simple manevre propagandistice ale fostei şi actualei nomenclaturi care şi astăzi, fără nicio jena, lansează cu succes lozincile „salvării poporului de moşieri şi capitalişti" pana la diversiuni ridicole, cum ar fi culpabilizarea foştilor deţinuţi politici, gen Ticu Dumitrescu sau Corneliu Coposu.

Este oare situaţia în psihiatrie schimbata? Nicidecum. Trebuie să recunoaştem, şi comuniştii au confirmat-o cu putere, ca medicina nu a fost niciodată independenta de puterea politică, dintre disciplinele medicale psihiatria fiind cea mai dependenta. Datorită naturii sale particulare, psihiatria are mereu de înfruntat probleme etice şi de esenţă umană, dacă ar fi doar să ne gândim ca ea este singura disciplina medicala autorizata de către societate să interneze o persoană uneori chiar împotriva voinţei sale.

Pe de altă parte, psihiatria dispune de frontiere

foarte vagi, iar psihiatrul, voluntar sau involuntar, îşi poate utiliza „puterea" în defavoarea libertăţii şi autonomiei unei persoane. Psihiatria joaca deci şi un rol „politic" activ, dacă luam termenul de politic în accepţiunea de viaţă a „polisului". Astfel, dacă în ţările democratice extremiştii de dreapta sau de stânga nu vor avea niciodată de-a face cu psihiatria, în România comunista, ca şi în fosta U.R.S.S., practica psihiatrica a implicat factori ideologici şi chiar politici, o parte a opoziţiei fiind etichetata ca ţinând de domeniul psihiatriei. Se ştie cât de imprecise sunt criteriile de diagnostic în psihiatrie, iar între simple simptome psihopatologice sau comportamentele neconformiste şi un adevărat diagnostic clinic exista o mare deosebire. Astfel, mulţi dizidenţi, supuşi persecuţiilor şi injustiţiei, trăind într-un permanent stres, au putut prezenta unele trăsături psihopatologice reale, dar ei nu puteau deveni prin aceasta adevăraţi bolnavi psihici şi numai raţiuni de natura politica au făcut posibil acest lucru.

Ca şi în alte tari comuniste, în România, trei structuri particulare dictaturii au forţat limetele psihiatriei:

statului;

1. Caracterul totalitar al

2. Locul ocupat de către ideologie în toate domeniile;

3. Teama viscerala a regimului de a nu-şi pierde puterea şi *privilegiile*.

Astfel, pe de o parte, individul nu avea drepturi, iar partidul era singurul care decidea, inclusiv în a considera pe un individ nebun, iar pe de altă parte ştiinţa era supusa – ca să nu spunem servitoarea – ideologiei. Din aceste motive şi psihiatria era „datoare" să participe prin toate mijloacele specifice la menţinerea puterii regimului. Violenta se exercita împotriva oricărui individ care nu se putea „încadra" în colectivitate, aşa cum era aceasta definita de către partid, iar anormalul, „bolnavul" era de aceea definit prin caracterul sau „asocial", atipic, motiv pentru care socialismul condamna pe toţi cei „originali", pe toţi cei care gândeau altfel, toate minorităţile (chiar şi grupuri religioase sau rock).

Fata de mulţi dintre aceşti indivizi se va exercita o violenta „aseptizata”, o violenta în

„Halate albe”, motiv pentru care „normalii” vor semăna tot mai mult cu o grădină zoologica, indivizii căpătând tot mai mult acea *„psihologie a cuştii”* pentru care era normal să voteze 99% pentru partid şi conducător.

Dar psihiatrul care interna un opozant politic sub pretext de schizofrenie sau paranoia se implica în mod conştient în politica statului totalitar de la care aştepta de fapt anumite atitudini care să-i aducă avantaje. Apologeţii „psihiatriei socialiste” explicau aceste „particularităţi” ale actelor lor prin aceea a existentei unor deosebiri „esenţiale” fata de psihiatria „burgheza”, adică aceea care se practica în Occident. Acest lucru a stat la baza respingerii fără discernământ sau argumente ştiinţifice a conceptelor psihologice şi sociologice din psihiatria romană.

La Honolulu (1977), Adunarea Generală a Asociaţiei Mondiale de Psihiatrie a consemnat însă, în mod franc, utilizarea „psihiatriei socialiste” ca arma politica, adoptând următoarea rezoluţie: *„Asociaţia Mondială de Psihiatrie ia nota de utilizarea abuziva a psihiatriei* în *scopuri politice şi condamna aceste practici în toate ţările unde se practica, invitând organizaţiile profesionale psihiatrice de a renunţa la aceste practici şi de a le suprima. Asociaţia dispune de numeroase mărturii privind utilizarea sistematica a psihiatriei în scopuri politice în U.R.S.S”*. Delegatul nostru la acest congres a fost ideologul comunist al psihiatriei româneşti V. Predescu, un politruc format la Leningrad (studenţie şi doctorat), alături de colegul lui de studii în U.R.S.S. – Milea Stefan, care a primit şi el să „haiducească” Departamentul psihiatriei infantile. Din acest motiv, reacţiile autorităţilor romane au fost identice cu acelea ale U.R.S.S. Astfel, presiunilor externe li s-a răspuns invariabil ca ele reprezintă un „amestec” în problemele interne, iar opoziţiei interne i s-a răspuns ca atitudinea de condamnare a „psihiatriei socialiste” nu constituie decât „agitaţie anticomunista”. Abuzul în sine a

fost negat atât în U.R.S.S., cât şi în România, iar din păcate, *doar oficialii romani mai neaga astăzi abuzurile psihiatrice din timpul regimului comunist*.

Ce se întâmplă însă acum, după atâţia ani de la căderea comunismului, cu cei peste

1.000 de psihiatri romani? Nimic, sau ca să fim sinceri, psihiatrii sunt la unison cu tara de până în 1996, votând 99% pentru nomenclatura comunista.

Trăind în frica şi teroarea din trecut, psihiatrii romani (o colectivitate în mare parte feminizata) trăiesc şi astăzi, în libertate, acelaşi sindrom al „cuştii” sub conducerea foştilor „profesori” comunişti, văzuţi de cei ce au fost favorizaţi chiar ca „generoşi şi de un profesionalism indiscutabil”, aşteaptând ca de obicei să nu se întâmple nimic în psihiatrie.

Psihiatria occidentala dispune de lucruri cu care un psihiatru roman format la şcoală comunista nu este acomodat (mai ales datorită lipsei de cunoştinţe psihologice sau sociologice, precum şi ca urmare a noilor cuceri biochimice). Exista în Occident un tip nou de instituţii de tratament, care ar bulversa complet sistemul azilar în care s-a complicat asistenta psihiatrica în perioada comunista, cea care prezintă acum bufoniada „reformei”, pe care în realitate o resping. Cum să-şi adjudece psihiatrul roman toate acestea? *Nu este oare mai bine ca, susţinând pe vechii profesori* (*vechea nomenclatura*), să *menţină vechea organizare şi vechile concepţii cu care psihiatrul roman s-a acomodat deja de peste 45 de ani*? Se vede doar ce ravagii face reforma în orice domeniu în care este pusă în cauză. Şi ce dacă psihiatria romană va rămâne încă decenii în şir condamnata. Cât despre tineret, el fiind mai degrabă interesat de emigrarea în Vest, implicarea sa este ca şi inexistenta.

Scriem această carte pentru că am simţit ca demersul nostru se afla de această dată „în sensul istoriei” şi nu doar ca în ultimele cinci decenii, când ne-am luptat doar cu morile de vânt. O facem şi astăzi chiar dacă încă

establishmentul psihiatric este acelaşi (comunist şi potrivnic). Parafrazând un verset biblic, adevărul trebuie strigat de pe acoperişurile caselor, iar dacă nu-l vom face noi atunci îl vor striga pietrele în locul nostru.

Autorul declara ca întreaga teorie privind competenta nomenclaturii şi nivelul „înalt" al psihiatriei româneşti din perioada comunista este o minciună, iar abuzurile etice din trecut au devenit o tragedie de care actuala psihiatrie trebuie să se purifice.

Făcând din psihiatrie servitoarea sistemului represiv, oficialii psihiatriei de astăzi au făcut şi fac o greşeală istorica, nu numai împotriva unei discipline medicale, ci şi a unei naţiuni, a naţiunii romane. Participând ca oficiali la represiunea psihiatrica, ei au fost instrumente docile ale unei „organizaţii criminale" create de către statul comunist, fenomen pe care istoria nu l-a mai cunoscut decât în statul fascist-hitlerist. Şi în loc să le fie ruşine şi să se pocăiască, foştii torţionari, ataca, acuza, ca şi cum istoria s-ar mai putea întoarce la comunism.

Competenta lor? Să fim serioşi. În ce domeniu a mai promovat comunismul competenta? Dosarele de cadre, zecile de funcţii pe linie de partid, studiile din U.R.S.S. sau la „Stefan Gheorghiu", acestea erau sursele competentei „profesorilor generoşi şi de un indiscutabil profesionalism".

Am pornit la alcătuirea acestei lucrări mai mulţi, la început chiar o organizaţie întreagă

— A.P.L.R. (Asociaţia Psihiatrilor Liberi din România), dar, sub conducerea unor foşti politruci, organizaţia a capotat lamentabil. Pe parcurs, mulţi au văzut ca din acest tip de activitate nu se pot trage avantaje, pe alţii i-a apucat frica speriindu-se de gestul pe care era cât pe ce să-l facă.

Putem spune totuşi ca lucrarea reflecta punctul de vedere al adevărului şi cel puţin al spiritului în care s-a format Asociaţia Psihiatrilor Liberi din România.

Supunem fenomenul abuzului psihiatric din România unei analize teoretice şi în ceea ce priveşte modalităţile sale practice. Adversităţi de tot felul au fost sau nu

rezolvate, dar cel mai greu a fost de trecut peste frica, teama permanenta de persecuţii, greaua povara a trădării liderilor Asociaţiei Psihiatrilor Liberi. Sute de cazuri de abuzuri psihiatrice nu au ajuns la noi, ele au fost ascunse cu grijă, ca şi dosarele Securităţii. Treptat, elanul de a dezvălui cazuri de abuzuri s-a atenuat şi o „monstruoasa coaliţie" s-a format între foştii torţionari şi chiar conducerea Asociaţiei Psihiatrilor Liberi, o elită de acum „realizata": cu funcţii de profesori, vizite în străinătate plătite de alţii (vechea obsesie a romanului comparabila doar cu obsesia pentru salam), acces la putere, „stima şi consideraţia" elitei comuniste etc. Din cauza acestor adversităţi consideram lucrarea ca fiind incompleta, dar şi ca o primă breşă în cetatea minciunii şi a incompetentei.

Tartorii psihiatriei comuniste sunt încă în forţă, deţinând şi astăzi toate atuurile puterii. Ei şi cei câţiva conducători corupţi despre care am vorbit sunt azi singurii interlocutori ai ministerului, ai străinilor care mai vin pe la noi şi în special ai darurilor lor, singurii oaspeţi ai reuniunilor internaţionale, unde pleacă fără niciun ban din propriul buzunar şi unde, chipurile, ar reprezenta psihiatria românească.

La fel ca în trecut, Occidentul înghite totul pasiv, din lene sau dezinteres, devenind astfel foarte uşor victima ofensivei celor care au luat puterea sau o deţin în continuare în psihiatrie. Dar, în fond, cum spune şi Paler, de ce ar trebui să ne miram? Oare Ceauşescu nu a primit de la occidentali cele mai înalte titluri şi nu s-a plimbat la Londra cu caleasca regala? De unde să ştie el ca aceştia nu sunt sinceri („colegii" lui, oamenii de ştiinţă sau marii şefi de stat ai Occidentului). Şi totuşi, noi şi alţii ca noi vom fi mereu piatra de poticneala a acestor vechi şi noi" profitori" ai psihiatriei, ai acelora care se opun oricărui progres al disciplinei noastre.

Păstrăveni – Jud. Neamţ

20 iulie 1993

P.S. Din cauza decalajului de timp de la redactare la editare, o serie de evenimente sunt astăzi depăşite (*de*

exemplu ocuparea unor anumite fincţii), iar o serie de tartori comunişti exemplificaţi au plecat spre „Câmpurile Elizee”. Faptele lor şi situaţiile descrise rămân pentru istorie, motiv pentru care aceasta lucraredocument nu le poate eclipsa.

Piatra Neamţ, 2005

Capitolul I

FUNDAMENTAREA IDEOLOGICĂ A ABUZULUI POLITIC

ÎN PSIHIATRIE

Ideologia comunista, în perioada cât a dominat ca ideologie de stat, a afirmat în permanenta primordialitatea politicului în toate domeniile vieţii sociale sau ştiinţifice. Acest lucru a fost mai pregnant în domeniul ştiinţelor psihologice, psihiatria fiind una dintre acestea, materialismul dialectic susţinând ca psihicul este doar un epifenomen al materiei, al creierului, ideologii partidului realizând aceasta ca şi când psihicul ar reprezenta doar o simplă „secreţie” a acestuia. În contrast chiar cu conceptul general-filozofic de materie, elaborat de către Marx, ideologii „socialismului real” practicau în fapt un materialism vulgar şi „inteligibil”, în sensul ca psihicul era considerat drept un subprodus al unor structuri biologice, la fel cum, de exemplu, bila este secretata de către ficat.

Importanta pe care sistemul comunist o atribuia ideologiei a făcut ca psihologia şi psihiatria să fie obiecte ştiinţifice controlate politic. Din aceste motive amestecul oamenilor politici în aceste domenii a atins cote greu de închipuit, psihiatria fiind în atenţia activiştilor de partid şi chiar a organelor de represiune ale partidului comunist.

Suferind însă de o adevărată amnezie, ideologii comunismului sunt indignaţi şi astăzi de orice idee de reforma a psihiatriei româneşti pe care ei înşişi au distrus-o. Aceasta îndrăzneala este cu atât mai temerara cu cât în acest cadru ei invoca nici mai mult, nici mai puţin decât pericolul „*amestecului politicului*” în psihiatrie, susţinând pur şi simplu ca psihiatria comunista a fost o psihiatrie în care politicul nu era implicat.

Afirmând apolitismul psihiatriei comuniste, ei comit în fapt o nouă mistificare, provocând în acest cadru o confuzie premeditata. Opunându-se doar acum „imixtiunii” politicului în psihiatrie, ei se referă în mod tendenţios la „marea politica” – la politica de partid – pe care doar comunismul a amestecat-o în toate sectoarele vieţii sociale şi ştiinţifice.

Dar lupta care se da astăzi în psihiatrie nu priveşte problematica politicii de partid, ci politica psihiatriei, participarea profesionistului la discutarea problemelor profesiei sale şi, de ce nu, la modificarea unei instituţii care a fost mult depăşită de epoca sa. Propunând „apolitismul” psihiatrilor şi afirmând „impuritatea” politicului, ei în fapt vor să-şi rezerve, ca şi în trecut, conducerea disciplinei, păstrarea şi conservarea „elitei” profesorilor comunişti.

De fapt, comuniştii creează aici doar o confuzie de tip orwelian (minciuna este adevăr şi adevărul este minciuna), o confuzie terminologica între politica psihiatriei şi marea politica de partid.

În ciuda faptului că ideologia comunista pleacă de la concepte filosofice apărute în urmă cu peste 150 de ani, ideologii marxişti au afirmat întotdeauna ca pe aceasta baza ei pot formula toate legile sociale şi ştiinţifice şi acest lucru l-ar face pentru toate timpurile. Domeniul vieţii psihice a constituit pentru ideologia marxista un adevărat domeniu privilegiat, motiv pentru care psihologia şi psihiatria au devenit „discipline cu profunde implicaţii ideologice şi politice”. Afirmarea materialităţii psihicului reprezenta una din dogmele fundamentale ale materialismului. Acesta a fost motivul pentru care psihiatria a fost copleşită de dogme ideologice, a fost supraîncărcată cu activişti de partid şi a fost îndeaproape supravegheata de către Securitate.

Dar aşa cum am mai arătat, sfidând chiar conceptul marxist de materie, aparatciki din psihiatrie şi psihologie au ajuns să realizeze „materialitatea” psihicului sub forma sa cea mai vulgara, iar boala psihică drept un epifenomen,

legat doar de modificările fizicii, chimiei şi anatomiei creierului, fără nicio conexiune cu societatea sau psihologia umană. O asemenea viziune „ştiinţifică” a ajuns să realizeze normalitatea sau patologia psihică numai în termenii ştiinţelor pozitive (chimie, fizica, biologie) bineînţeles şi acestea doar pe baza interpretărilor ideologiei marxiste. Normalul, patologicul devin acum pentru activistul incult subiecte „pe înţelesul lor” pe baza unor simple interpretări materialist-mecaniciste, la nivelul mecanic de înţelegere. Acest punct de vedere a fost de fapt o transferare a maşinii de mistificare sovietică pusă în scena de către Stalin ca o construcţie artificiala, ideologica şi care în medicina a luat forma *„concepţiei pavloviste”* privind ştiinţele neurologice, o construcţie ideologica zisa materialist-dialectica, ce a devenit în fapt concepţie obligatorie şi oficiala, impusa de către „profesorii” marxişti. Cei veniţi de la studii din U.R.S.S., şi care automat au primit conducerea catedrelor de psihiatrie adulţi şi copii, au avut ca sarcina fundamentarea „conceptului materialist” denumit şi *conceptul cliniconosologic* o construcţie simplista aplicata în medicina somatica de peste 100 de ani, realizata la nivelul cunoştinţelor biologice sau, dacă vreţi, la nivelul psihiatriei clasice germane din anii 1905 – 1920, dar cu o profundă prelucrare materialist-dialectica, în conformitate cu ideologia partidului comunist.

Sistemul a fost introdus în psihiatria noastră nu prin argumente ştiinţifice sau ca urmare a unor discuţii dintre profesionişti, ci doar prin metode administrative de comanda, prin ameninţarea cu mijloace punitive, prin exploatarea funcţiilor ierarhice obţinute de la partid de către cei veniţi din U.R.S.S. În acest fel cadrele formate în U.R.S.S. au devenit o adevărată „coloana a cincea” în psihiatria şi psihologia românească. Unii, pentru a-şi arata ataşamentul, şi-au schimbat chiar şi numele (Popescu-Neveanu de la Neva). Aceste cadre aveau misiunea ca, în mod necondiţionat, să adopte în psihiatrie „misiunea revoluţionară” pe care le-o cereau organele de partid,

dirijate la rândul lor de către KGB, pentru ca în sensul „luptei de clasa” sa distrugă vechea psihiatrie românească, aşa-zisa psihiatrie burgheza, la fel cum s-a procedat în era comunista cu literatura, dreptul, conceptele economice sau filosofice ale României antebelice. Finalitea acestor acţiuni trebuia să o constituie „psihiatria socialista românească”.

Trecând la îndeplinirea unei asemenea misiuni „istorice”, catedra de psihiatrie din Bucureşti, de exemplu, a fost decimata în 24 de ore, iar un ofiţer din Armata Roşie, de cetăţenie romană (de fapt un spion), activistul, fost ilegalist, Ipolit Derevici, a luat în primire direcţiunea celui mai mare spital de psihiatrie din tara, umblând sfidător luni de zile în uniforma sa grotesca de ofiţer rus.

Nu este de mirare ca în primii ani ai „democraţiei populare” psihiatria sovietică subdezvoltata şi deja comunizata, stilul

„Ştiinţific” rudimentar stalinist devin pentru psihiatria românească norme obligatorii. Iată spre exemplificare, pe parcursul doar a câtorva pagini, care erau *indicaţiile bibliografice ale lui*

V. Predescu (*Cursul de psihiatrie, Bucureşti 1967*: *Molohov, Davidovski, Ganuskin, Vvedenski, Fedorov, Orbeli, Anohin, Baritasvili, Kupalov, Yubravili, Suhareva, Krasnuskin, Lisetokovski, Popov, Slucereski, Gurevici, Nicolaev*).

Cine a mai auzit ceva despre aceste „celebrităţi” sovietice? În capitolele respective, însă, cei instruiţi în U.R.S.S., la şcoală KGB, îşi împărtăşeau zestrea „ştiinţifică” cu care veniseră din marea Uniune Sovietică. Iată o mostră de afirmaţii „universitare” la unul dintre capitole (psihogeniile): „... *în domeniul psihogeniilor dăinuiesc* încă *curente metapsihologice, ele fiind susţinute de adepţii freudismului, neofreudismului, de adepţii lui Adler şi Jung*”, dar care, în mod evident, în România nu puteau fi citite, acţiunea fiind un delict penal. Sau şi mai departe: „*Utilitatea ideilor de bază ale concepţiilor pavloviste*, în *mecanismul apariţiei bolilor, pune la baza înţelegerii acestora, alături de teoria evoluţionismului*

darwinist, complexul evoluţionist-biologic în *patologia medicala, în general, şi în psihiatrie, în special*". Să înţeleagă fiecare ce doreşte, acesta era stilul unui „universitar" comunist.

Crescut de la 18 ani în Uniunea Sovietică şi în spiritul psihiatriei sale, recompensat pentru faptele sale nu numai cu postul de profesor, dar şi cu cel de director în minister, deputat în M.A.N., secretar de partid al Universităţii de Medicina, prorector, şeful problemelor de psihiatrie din minister, şeful comisiei de supraexpertiza psihiatrica – ne oprim aici –, aşadar, cu atâta motivaţie, ce i se putea cere unui asemenea om de către partid sau KGB pentru ca el să nu facă?

Stilul partinic a fost rapid impus în psihiatrie – nu cu argumente, care argumente? ci prin mijloace administrative, întreaga psihiatrie purtând pecetea „maestrului" şi apoi continuata, ieri şi astăzi, de către fidelii lui – Ionescu G., Romila A., Milea St, Nica Udangiu etc.

ABUZUL PSIHIATRIC premize teoretice

Pentru înţelegerea rolului jucat de către psihiatrie în sistemul statului comunist totalitar este nevoie de a elucida două probleme esenţiale şi anume: *structura „moralei socialiste" şi a relaţiilor de drept în sistemul comunist-totalitar* şi în al doilea rând, *postulatele teoretice pe care s-a bazat construirea „psihiatriei socialiste"*, care a devenit apoi o psihiatrie a abuzului şi o aliată a statului totalitar.

Noua morala şi relaţiile de drept socialiste

Poate ca nimeni nu a explicat mai clar rolul psihiatriei în societatea românească decât însuşi Ceauşescu. Astfel, în 1968, cu ocazia deschiderii anului uiversitar, el a afirmat în mod franc: *„Exista oare unii care mai pot crede ca în România de astăzi ar mai fi forte capabile să ameninţe sistemul socialist? Eu cred că nu mai exista. Nici ţăranii colectivişti, nici muncitorii, nici intelectualii, nimeni nu-şi mai poate permite să se îndoiască de soliditatea şi forţa socialismului. Bineînţeles,*

mai exista nebunii, şi nebuni exista peste tot în lume, dar pentru aceştia societatea noastră are la dispoziţie toate mijloacele necesare, inclusiv cămaşa de forţă".

Era clar din exprimarea dictatorului ca în socialism numai nebunii mai pot fi opozanţi politici, dar pentru ei socialismul pregătisela propriu – cămaşa de forţă.

Prima problema care s-a repercutat şi asupra psihiatriei a constituit-o pretenţia ideologiei comuniste de a construi o „*noua societate*" şi pe aceasta baza o „*noua morala*", noi relaţii de drept. Prin aceasta autoacreditare ei s-au considerat în drept să bulverseze toate principiile moralei şi normele de drept recunoscute de către societatea civilizata şi probate de istorie. Nu este vorba aici de ceea ce ei numeau „morala burgheza", ci de principiile universale ale dreptului şi, mai ales, de acelea privind drepturile individului, principii la care s-a ajuns după un lung şi anevoios drum al istoriei (de la dreptul roman, pana la principiile moralei creştine şi ale mişcărilor umaniste din ultimele secole).

Pornind de la conceptul marxist, conform căruia „*proprietatea este un furt*", ideologia comunista a lovit în dreptul sacru al omului la demnitate, pana la transformarea lui într-o rotita nesemnificativa a colectivului, a masei, concepte abstracte de cabinet, în numele unui ideal utopic de fericire colectiva. Dacă teologii realizau raiul dincolo de mormânt, comuniştii pretindeau ca acesta se afla neapărat „în viitor", dar nici din morţi şi nici din viitor nimeni nu s-a întors pentru a confirma utopia raiului comunist. Pentru comunişti socialismul trebuia să însemne însă o nouă morala, adică principii noi în care trebuia să se încadreze societatea viitorului. Aceste principii rezultau, după ideologia comunista, pe baza studierii filosofiei marxiste, ale cărei concepte aveau peste 150 de ani. „Principiile morale" nu se realizau gratie unor transformări interioare ale individului în contact cu „cea mai dreapta societate", ci invers, individul, în mod artificial, trebuia „să corespundă" principiilor filosofului de acum 150

de ani până la stadiul când el s-ar fi numit „om nou”.

Pentru a trece în planul practicii sociale aceasta mistificare, regimul, care se asigurase prin Securitate de puterea perpetua, pusese în funcţiune nu doar mijloace de propaganda sau mijloace economice, ci mai ales închisori, tortura, dominarea societăţii de către Securitate şi activişti de partid şi, spre nefericirea noastră, psihiatriei i se atribuise un rol important. Iată de ce utilizarea psihiatriei în scopuri politice în România nu trebuie privită doar ca un simplu exces de zel particular al câtorva torţionari romani care şi-au vândut conştiinţa. Acest fenomen reprezintă mai degrabă o „metastaza” românească a comunismului, căci din fosta

U.R.S.S. până în China, Cuba sau Vietnam problemele psihiatriei au rămas aceleaşi în lagărul socialist. Însă, ca în orice construcţie de cabinet, „noua morala” trebuia să eşueze, şi ea a eşuat lamentabil atunci când sistemul represiv din care făcea parte a intrat în colaps.

Astfel, respingând proprietatea privata şi clădind pe aceasta baza noua morala colectivista, ideologia comunista considera în mod utopic socialismul ca beneficiind de scăderea treptata nu numai a criminalităţii, dar şi a numărului de boli mintale, deoarece toate acestea îşi aveau substratul în „proprietatea privata”. De fapt, fenomenul nu a evoluat deloc după aceste premize teoretice, deşi acest lucru nu-i oprea sa afirme ca nevrozele, de exemplu, scad în socialism, chiar dacă pentru aceasta trucau statisticile.

„Cultul maselor”, ca şi masificarea individului au condus la principii de drept aberante, aşa cum ar fi: *aderenta principiala a întregului popor la socialism, superioritatea socialismului şi mersul implacabil al oricărei societăţi spre socialism*.

„Morala” socialista afirma în mod aberant inexistenta conflictelor antagoniste în socialism, motiv pentru care pluralismul şi chiar simpla dizidenta erau străine socialismului, ele erau „imposibile” atât în teorie, cât şi în practica. Din aceste motive în socialism nu era loc pentru

opoziţie, aceasta neputând fi introdusa decât fie din exterior – ca export de contrarevoluţie –, fie din interior, caz în care putea fi acceptata doar ca epifenomen al patologiei mentale.

Aceste aberaţii denumite cu termenul de „noi principii” ale societăţii socialiste au pus ştiinţa dreptului în faţa unor probleme pe care omenirea nu le mai cunoscuse, iar etica psihiatrica a trebuit să se subordoneze acestei noi morale şi să considere opoziţia politică sau religioasă ca făcând parte din psihopatologie. Psihiatria, de fapt, o ştiinţă medicala, era forţată de ideologi să argumenteze dogma inexistentei opoziţiei politice la comanda organelor de represiune şi să acrediteze ideea ca acest fenomen nu este decât boala mentala.

Dacă acest lucru era realizat din punct de vedere etic şi legal, un psihiatru nu mai trebuia să-şi camufleze încălcările de etica ale meseriei, căci dacă acesta avea „conştiinţa politica”, el era, în viziunea partidului, activist de partid în domeniul sau de activitate (psihiatria). Aceasta îndoctrinare se încastra repede în conştiinţa psihiatrului pregătit sufleteşte pentru a deveni colaboraţionist, căci iată ce declara un psihiatru care corespundea acestor criterii (M. Piticaru, Dimineaţa, 1992): „... dar de ce să nu fie dizidentul politic sau religios un bolnav psihic”... motiv pentru care ridicarea lor de pe strada cu ocazia diferitelor evenimente comuniste apărea acestui „psihiatru” ca logica, psihiatrul, aşa cum afirma el, fiind în socialism „*agentul unei ordini sociale date*”.

Psihologia şi psihiatria fiind discipline cu implicaţii ideologice, erau în fapt o expresie particulara a materialismului dialectic. Acum era clar ca partidul şi securitatea se puteau comporta ca pe propriul lor domeniu, chiar şi fără să mai consulte pe specialist.

În acest cadru se înscriu relaţiile dintre psihiatrie şi dizidenta politica, precum şi teoriile politizante ale psihiatrilor care au servit securitatea şi partidul comunist. Aceste concepte în statul totalitar au devenit obligatorii, fiind impuse pe cale administrativa. Regimul a transferat

astfel psihiatriei foarte multe comportamente privite ca acte politice (propaganda antisocialista sau religioasă pe care în anii ’50 – ’60 le condamnau pe baza codului penal comunist). Dar foarte frecvent aceste acte controversate puteau fi şi pure invenţii sau interpretări ale Securităţii.

Teoretizând o serie de concepţii marxiste şi prin aplicarea lor în domeniu, ideologii partidului au ajuns la falsa afirmaţie conform căreia numai capitalismul şi proprietatea privata ar fi cauza şi motivaţia comportamentului criminal, ca o reacţie împotriva nedreptăţilor sociale.

În societatea socialista din contra, crima şi mai ales opoziţia politică fata de comunism nu se puteau datora decât influentelor externe sau unui dezechilibru mintal. Acest lucru va explica permanenta „atenţie” a poliţiei politice fata de psihiatrie, de la organizarea acesteia şi până la problemele care ţineau de diagnostic sau de tratament. Din aceste motive psihiatria va fi supraîncărcată de activişti de partid şi de colaboratori ai Securităţii, astfel făcându-şi apariţia acea nomenclatura care a dirijat ieri, dar şi astăzi, problemele psihiatriei româneşti.

Numai prin reeducarea delincvenţilor, în cadrul colectivelor de munca sau în unităţile de reeducare de tipul închisorii din Piteşti, aceste deviaţii politice puteau fi rezolvate. Dacă nici după reeducare dizidentul nu se „liniştea” şi mai ales dacă acţiona din nou împotriva regimului, aceasta nu putea fi decât din două motive: ori era agent al unei puteri străine, ori un nebun incurabil. Din aceste motive, psihiatria politica din România a încadrat foarte mulţi „recidivişti” cu activitate politica în spitalele de psihiatrie.

Dacă în Uniunea Sovietică, sub influenta lui Snejnevski, se utiliza un diagnostic mai voalat – schizofrenia latenta, în România, elevii lui Snejnevski (Predescu, Milea) vor utiliza diagnostice mult mai medicalizate, cum ar fi schizofrenia paranoida sau paranoia. Se ştie că psihiatrii occidentali nu au recunoscut

niciodată ca entitate ştiinţifică schizofrenia latenta. A avea idei contra regimului, a persista în acestea reprezenta pentru torţionarii psihiatriei româneşti un comportament patologic de tip paranoid. Rezulta în realitate ca în socialism numai conformiştii puteau aspira la normalitate. Dacă în multe tari comuniste Securitatea îşi asigura singura, direct controlul asupra etapelor internării, în România colaborarea dintre psihiatru şi securist era aşa de strânsă, încât represiunea psihiatrica cădea cel mai frecvent doar în sarcina psihiatrului din ambulatoriu sau din spital.

Aceasta „încredere" a Securităţii din România în „colegii" psihiatri decurgea logic din evoluţia legislativa de la Decretul 12/1965, în care rolul principal în internarea obligatorie o deţinea organul de represiune, la Decretul 313/1980, în care aproape întreaga responsabilitate revenea psihiatrului, acesta cu voie sau fără voie devenind un instrument al organelor de represiune şi nu ca particular, ci prin funcţia sa în cadrul statului comunist.

„Noua morala", cu afirmarea socialismului infailibil şi invincibil, a făcut să se pună în practica aşa-zisa represiune „aseptica", adică o represiune pur medicala, pentru a camufla anumite faţete ale regimului de represiune, reuşind astfel să târască psihiatria românească pe drumul celei mai mari mistificări şi încălcări de etica medicală.

Se pune întrebarea dacă justifica chiar pentru psihiatrii subalterni nomenclaturii, caracterul forţat, represiv al abaterilor de la etica psihiatrica şi, în definitiv, de la etica medicală? Oare pericolul care îl pândea pe psihiatrul nonconformist era atât de nimicitor?

Personal, după aproape 40 de ani de experienţa, nu cred acest lucru. Lipsa loialităţii dintre profesionişti, dorinţa de parvenire sau de a căpăta o anumită poziţie în ierarhie, chiar nevoia de linişte şi de a nu avea dificultăţi reprezentau mai degrabă motivaţiile cele mai plauzibile. Nici degrevarea de răspundere – pe motiv ca, în definitiv, şeful care dirija acţiunea răspundea – nu poate constitui un

argument solid. Experienţa proceselor naziştilor de la Nürnberg credem că este edificatoare în acest domeniu. *Se poate oare ierarhiza răspunderea pentru a afirma că vinovaţi sunt doar Predescu, Milea, Ionescu, Romila sau Grecu şi de ce, în ultima instanţă, nu doar Ceauşescu*?

Încercarea de a crea o nouă morala şi noi principii de drept, deşi a eşuat principial şi în practica sociala după jumătate de secol de comunism, a fost realizata ca unica şi dureroasa, ca experiment social.

Să examinam deci nu artificii propagandistice privind „noua morala" socialista, ci adevăratele rezultate ale experimentului de inginerie sociala comunista. Trei probleme din acest domeniu ni se par mai importante, psihiatria fiind aici profund implicata:

a. ingineria sociala comunista;

b. instituţionalizarea minciunii şi a dublului standard;

c. *transformarea psihiatriei într-o servitoare a regimului şi a sistemului represiv comunist*.

Ingineria sociala comunista

Întreaga epoca comunista, indiferent de aria sa geografica, a reprezentat un permanent experiment social, o permanenta tentativa de inginerie sociala, dar nu numai în psihiatrie. Prin acest proces s-au forţat limitele psihologice şi biologice ale omului, s-a încercat permanenta sa modelare în conformitate cu nişte principii ideologice anticristice specifice comunismului: ura de clasa, ateismul, crearea omului nou, exersarea urii permanemte.

Poate ca nimic nu apare mai pregnant pentru ingineria sociala comunista decât aşa-zisul experiment de la Piteşti, un experimentetalon, care în grade şi intensităţi deosebite se va aplica la scara întregii societăţi. Acesta a devenit în fapt un adevărat camp concentraţional şi, de ce nu, a devenit un adevărat univers al terorii ce se aplică la nivelul întregului lagăr socialist.

Fenomenul de inginerie sociala aplicat în mod brutal în închisoarea de la Piteşti a fost extins în grade diferite la nivelul întregii ţări, apelându-se la metode coercitive

permanente, generatoare de frica – insecuritate în proporţie de masa, lipsa de loialitate a celor apropiaţi, a oricărui sprijin sau posibilitate de apel – prin acţiuni dirijate „ştiinţific”: frica de restructurare, de delaţiune, permanenta fuga după alimente sau alte bunuri minime care asigura existenta, lipsa de şanse în competiţie dacă nu eşti conformist etc. Chiar dacă fenomenul Piteşti argumentează fragilitatea condiţiei umane în contact cu răul (căci toţi cei supuşi reeducării la Piteşti au cedat până la urmă), ambiţia de a avea adeziunea totala la valorile ateisteomuniste a vizat în fond identificarea cu agresorul, transformarea victimei în calau (cel puţin delator sau oportunist). O astfel de acţiune pe o atât de mare durata de timp a dus la modificări profunde ale personalităţii omului.

Generalizarea sărăciei, înfometarea cronica ne apar astăzi ca acţiuni deliberate ale sistemului comunist, ca metode pentru aservire a persoanei umane, silita astfel ca şi în condiţia carcerala să fie preocupată numai de existenta fizica. Totalitarismul, prin dependenta economică, educaţionala, controlul rezidentei şi chiar al naşterilor (cu imaginea idilica a „statului părinte”), avea ca unic scop nu numai monopartidismul, dar şi controlul vieţii spirituale în scopul infantilizării individului şi prin aceasta a manevrării sale.

Oare un asemenea mecanism nu putea să explice multiplele cedări în faţa opresorului, printre care şi colaborarea psihiatrului cu puterea politică?

La Piteşti, ca şi în marea societate, nu se urmărea doar o adeziune formala, superficiala şi oportunista fata de comunism, ci se urmărea o adevărată mutaţie psihică, o schimbare a personalităţii, adică tocmai ceea ce în mod curent se numeşte inginerie sociala, o acţiune de „spălare a creierului”, o acţiune criminala specifica regimurilor de dictatura existente în istoria omenirii. Aceasta acţiune diabolica urmarea în fapt o transformare a forţelor adverse în susţinători convinşi ai comunismului, de fapt o adevărată „mutaţie” biologica. Din păcate, în comunism

acest fenomen avea caracter de masa, iar la Piteşti toţi cei supuşi „reeducării" au cedat pana la a deveni ei înşişi torţionari.

Din punct de vedere moral, rezultatele reeducării comuniste echivalează cu o degradare totala, iar deformările caracteriale sau menţinut şi au apărut chiar în afara manevrelor de represiune şi, de ce nu, chiar şi în viaţa familială sau personală. Acest lucru, subliniază D. Bacu, dovedeşte ca modificările de caracter suferite în cadrul sistemului comunist totalitar au fost extrem de profunde şi, din acest motiv, foarte durabile.

Nebunia colectiva apărută ca rezultat al ingineriei sociale comuniste a fost întreţinută în anii comunismului în mod sistematic de către adevăraţi maeştri în arta dezumanizării, iar victimele, în cazul psihiatriei, au fost atât pacienţii, cât şi psihiatrii. „Spaima indescriptibila", cum o numeşte M. Popescu, cultul social al fricii şi insecurităţii au determinat adesea ca victimele să se identifice, de exemplu, cu poliţia politică şi cu torţionarii regimului. Ca şi în cazul experimentului Piteşti, subalimentaţia cronica a populaţiei, stresul permanent erau fondul pe care se petreceau acele manevre ideologice care trebuiau să ducă la crearea „*omului nou*". Victima şi călăul erau la Piteşti tot timpul împreună. În societate împreună cu noi erau mereu activistul de partid, informatorul, metodele de ascultare şi delaţiunea, acestea putând apărea de oriunde şi în orice moment. *Atât la Piteşti, cât şi în marea societate socialista individul putea fi oricând livrat fizic torţionarilor săi* – cazul abuzului psihiatric fiind doar unul particular, individul fiind în toate cazurile lipsit de sprijin interior prin bulversarea valorilor morale şi religioase, starea sa sufleteasca trebuind să fie într-o permanenta panica.

Iată de ce în închisoare, ca şi în marea societate credinţa în Dumnezeu era una dintre ţintele preferate ale distrugerii morale şi care pentru psihiatria abuziva deveniseră motive pentru a fi etichetate ca „paranoia". Dacă individul avea o credinţă religioasă sau un anumit

crez politic, acest lucru nu numai că nu era acceptat de către societatea comunista, dar pentru psihiatria comunista ele trebuiau să devină subiecte de diagnostic clinic. Coeziunea umană, prietenia, încrederea în figuri protective, cum ar fi trebuit să fie de exemplu medicul, trebuiau să fie sistematic distruse. Nimic nu trebuia să te sprijine în faţa sistemului comunist. Pentru scopurile partidului, prietenul trebuia denigrat, lovit, psihiatrul trebuia să-şi denunţe sau chiar să-şi tortureze pacientul, prin profesia sa să ajute organele de represiune. Individul trebuia să aibă astfel sentimentul „livrării absolute", fenomen caracteristic doar condiţiei infantile sau la animale (Zamfirescu).

Poate nimic nu a fost mai ucigător în regimul comunist decât distrugerea încrederii şi suportului interuman, adică exact inversul moralei creştine. Individul nu trebuia să poată avea încredere în prieteni, în medic, nici chiar în preot. El nu se putea confesa, nu se putea asocia cu nimeni, trebuia să apară singur în faţa puterii, singura lui reacţie urmând să fie doar supunerea. Toate aceste acţiuni atesta din plin afirmaţia ca sub comunism am asistat în permanenta la o acţiune de inginerie sociala, un atac brutal şi agresiv de transformare a omului într-o creaţie anticristica supusa legilor materialismului şi care trebuia să populeze acest „imperiu al răului" pe care comunismul îl pregătea pentru întreaga omenire.

Instituţionalizarea minciunii şi a vieţii cu dublu standard

Sistemul comunist totalitar a inversat în fapt legile evoluţiei sociale pornind de la construcţii teoretice de cabinet, de la ideologie, pentru a manufactura pe aceasta baza o societate umană – societatea socialista şi comunista.

Dar pentru a realiza acest lucru ar fi fost nevoie de puteri supranaturale, sacre, în timp ce comuniştii alungaseră de multă vreme pe Dumnezeu din cadrul lumii. Artificialitatea acţiunii şi pretenţia satanica de a dăltui, prin inginerie sociala, o altă lume – pe baza previziunilor

unui filosof care trăise cu peste 150 de ani înainte – a dus la crearea celui mai perfid sistem totalitar, sistem care avea la baza instituţionalizarea minciunii, a unei realităţi cu dublu standard. De la utopia socialista care a preocupat omenirea încă de pe timpul lui

Campanela, s-a ajuns la Stalin şi Brejnev, s-a ajuns la acel imperiu al răului şi suferinţei umane, la o societate a crimei şi fărădelegii.

Aceasta instituţionalizare a râului se va face prin metode coercitive şi va cuprinde toate sferele vieţii sociale, toate fenomenele de comunicare. Asemenea societate, subliniază Flonda, a existat şi noi am trăit în ea şi, din păcate, mai trăim.

Astfel, sistemul minciunii instituţionalizate în comunism, prin asiduitatea lui urmăreşte înfrângerea repulsiei fireşti şi, ca atare, înlăturarea principalului suport al respectului de sine, a conştiinţei libertăţii şi demnităţii persoanei. De ce nu, aceasta ar fi fost şi situaţia celor câţiva psihiatri care s-au pus în slujba dictaturii.

Instituţionalizarea minciunii începea însă încă din frageda copilărie, când părinţii sau educatorii erau siliţi să spună ca munca cinstita poate să creeze o viaţă libera şi fericita, dar în acelaşi timp era evident, în viaţa iminenta, abisul dintre ceea ce se spunea şi realitatea socială, pe care treptat copilul o percepea. Din acest motiv, viaţa cu dublu standard, viaţa dubla apăreau ca fireşti. Se învaţă astfel că trebuie să spui adevărul, dar că trebuie să accepţi şi minciuna oficiala, adică acea irealitate sociala pe care oficialii regimului aveau pretenţia sa o numeşti realitate.

Întreaga existenţă în societate comunista era supusa, deci, unui dublu standard, existând şi fiind nevoie permanent să accepţi diferenţa dintre perceperea realităţii şi ceea ce trebuia să se spună. Şedinţele, adunările erau de fapt simple puneri în scena în care „actorii” – conducători sau conduşi – erau perfect conştienţi de mistificarea adevărului.

Este logic ca un asemenea sistem instituţionalizat să insensibilizeze individul până la dispariţia oricărei

deosebiri dintre adevăr şi neadevăr. Psihiatrul nomenclaturist, „programat” de către partidul care îi asigura o existenta privilegiata, nu mai avea acum senzaţia că a greşit, iar permanenta duplicitate constituia elementul fundamental al „noii morale” socialiste, element imprimat gratie sistemului permanent de educaţie aplicat unei mase enorme de indivizi pe toate căile, zi şi noapte. Abaterea de la aceasta conduita era considerata ca o neînţelegere a realităţii, ca o neînţelegere a fenomenului social şi, de ce nu, a liniei „juste” a partidului comunist.

Din aceste motive, foarte mulţi indivizi deveneau aproape involuntar dizidenţi, venind în conflict cu oficialităţile, pentru ca în faţa minciunii oficiale ei nu puteau să nu recunoască un adevăr evident. Marea majoritate a indivizilor, în lupta lor permanenta cu nevoile existentei materiale, deveneau treptat tot mai mult fiinţe duplicitare, realizând ca fără duplicitate nu se poate reuşi, cel puţin în sfera relaţiilor publice, deoarece aici a-ţi exprima deschis opiniile şi convingerile însemna a te expune unei ciocniri nimicitoare cu autorităţile omniprezente. Dar aici, subliniază Flonta, cele mai lovite vor fi persoanele înzestrate de la natura cu bune aptitudini şi cu un caracter drept.

Pentru marea majoritate atenuarea suferinţei nu se făcea decât prin resemnare, prin acceptarea indiferenta a minciunii publice, instituţionalizate, care va învălui treptat, complet individul şi care de acum va trăi într-o lume despre care propaganda va spune că este singura care îngăduie afirmarea deplină a demnităţii individului şi dezvoltarea libera a personalităţii.

Dacă pe cei sensibili o atare situaţie era în stare să-i deprime, pentru cei insensibili – şi cum ar putea fi numit un medic care îşi tortura pacientul – acest lucru devenea tot mai puţin sesizabil pana la o totala insensibilizare fata de rău, mai ales ca prin aceasta ei puteau obţine avantaje materiale, adesea în dauna semenilor lor. Acesta era pasul hotărâtor în direcţia unei depline încadrări în sistem şi nu este întâmplător ca, cel puţin în psihiatrie, cei care

colaborau cu securitatea erau fie secretari de partid, fie şefi de secţie, profesori universitari, deputaţi M.A.N., rectori, directori de spitale sau policlinici.

În aceste cazuri, de fapt, o conştiinţă morala lucida nu putea decât să incomodeze, singura lor consolare fiind că ar exista alţii şi mai răi decât ei şi ca de fapt nu fac altceva decât să „trăiască aşa cum merita”.

Este de presupus ca şi psihiatrul torţionar ducea cu el povara mistuitoare a minciunii instituţionalizate. Cum s-o fi simţit psihiatrul care a fost făcut peste noapte profesor universitar, iar în 1977, după greva minerilor din Valea Jiului, nu a fost şocat de internarea a peste 100 de mineri în spitalul psihiatric din zona în care activa?

Odată intrat în acest joc al compromisurilor, „profesorul” nu va mai denunţa abuzul psihiatric şi aceasta nu numai în timpul erei lui Ceauşescu, ci şi astăzi căci, recunoscându-şi acum faptele, risca surparea întregii cariere. Din acest motiv, un asemenea individ devine campionul întreţinerii minciunii, afirmând fără jena astăzi ca în România nu a existat represiune psihiatrica, bazându-se pe faptul ca într-o mare minciuna, mica lui minciuna nu mai exista.

Dar câţi dintre oamenii implicaţi în viaţa politica a ultimului deceniu s-au opus minciunii instituţionalizate? Dacă aceştia, spunea Flonta, ar mai păstra ceva din sentimentul valorii şi demnităţii personale, ei ar trebui să resimtă un intens sentiment de culpabilitate.

Totalitarismul comunist a şters însă până la dispariţie hotarul dintre viaţa personală şi publica. Acest lucru s-a făcut prin cultivarea noţiunii de „masa”, în care individul „masificat” a fost în esenţă dizolvat ca entitate individuală, redus la ceva nesemnificativ. Nu numai opţiunile politice, dar şi opţiunile morale, religioase, înţelegerea sensului vieţii au devenit obiectul controlului autorităţilor asupra „maselor”.

Idealul socialismului era crearea omului nou, o personalitate prost delimitata, masificată, supusa şi dirijată în aşa fel încât regimul vieţii cotidiene ajungea sa

nu se mai deosebească în mod esenţial de regimul vieţii de cazarma sau de acela al unui lagăr. Nu doar organele de represiune specializate vor supune individul, ci acesta va putea fi chemat şi în faţa „judecăţii” altor instante, cum ar fi masele populare, clasa muncitoare şi, de ce nu, întregul popor. Mulţi psihiatri, printre care şi noi, am fost chemaţi pentru dizidente derizorii să răspundem în faţa judecăţii maselor în amfiteatre arhipline cu colegi „indignaţi”, pentru ca, aşa cum sublinia o oportunista (profesor universitar Sanda Măgureanu), *„aruncasem cu noroi în psihiatria românească”*, adică în psihiatria lor, abuziva şi subdezvoltata.

Într-o lume astfel orânduita, resursele adaptative ale duplicităţii şi minciunii vor fi copleşitoare şi vor deveni moneda curenta în relaţiile publice, profesionale şi chiar personale. Aceasta lume nu a dispărut încă din psihiatria noastră, şi astăzi acţionând aceleaşi constrângeri şi frici, minciuna fiind în continuare tolerata, chiar dacă este vorba doar de o tăcere complice. Apare aici incapacitatea oamenilor avantajaţi de fostul regim şi adaptaţi la viaţa alienanta a fostei societăţi comuniste şi care nu mai pot privi critic lumea care i-a creat şi de care nu se mai pot rupe. Expresii ca „epoca dogmatismului” sau „cultul personalităţii” ne apar astăzi doar ca insule de refugiu pentru aceste persoane sociopate, la fel ca ideea de competenta care se atribuie fostei nomenclaturi din psihiatrie. Aceasta poate fi doar o idee menita sa arunce praf în ochii societăţii, ca şi afirmaţia intrării în partid din motive generoase. Dar toate acestea nu sunt decât resursele adaptative ale minciunii publice, instituţionalizate, fără a căror demascare nu se va putea construi o psihiatrie nouă. În psihiatrie, ca şi în societatea românească, lipseşte un regim instituţionalizat care să garanteze şi să susţină dezvoltarea personalităţii şi a poziţiei sociale bazate pe merit şi activitate, pe concurenta loiala şi promovarea întemeiată pe merite profesionale şi morale.

Psihiatria – servitoarea ideologiei şi a sistemului

totalitar comunist

Am încercat mai sus să prezentam principiile care stau la baza „noii morale” introduse de sistemul comunist. În toate ţările, şi cu atât mai mult în cele venite mai târziu, „legalitatea socialista” a trebuit instaurata repede. Comunismul romanesc deţine doar unicitatea prin rapiditatea şi ataşamentul cu care în 30 – 40 de ani a trebuit să ajungă din urma performantele la care Uniunea Sovietică ajunsese în 70 de ani. Şi psihiatria comunista din România a recuperat rapid aceasta rămânere în urmă.

Astfel, ca şi în U.R.S.S., statul comunist român era cuplat la o doctrină ideologica, motiv pentru care structura puterii şi locul central ocupat de ideologie a facilitat o legătură intima dintre societatea comunista şi psihiatrie. Supremaţia ideologiei în toate sferele vieţii sociale din perioada „revoluţionară” a rămas intacta în U.R.S.S. şi în toate ţările comuniste. Stalin cerea dominaţia conştiinţei politice în toate domeniile de activitate, inclusiv în domeniul ştiinţei.

Psihiatria a fost inclusa în domeniul ideologiei din următoarele motive:

1. Nu exista domeniu al ştiinţei în care să nu se aplice materialismul dialectic. Mai mult, chiar materialitatea psihicului reprezenta una dintre tezele esenţiale ale marxismului, iar psihiatria trebuia să dovedească prin activitatea ei acest lucru.

2. Lipsa de pregătire ideologica făcea din psihiatru, în viziunea partidului, un pseudoprofesionist, psihiatrul trebuind să fie un activist de partid cu locul de muncă în psihiatrie.

3. Orice profesionist trebuia să fie bine pregătit ideologic pentru a putea deveni un luptător politic în cadrul profesiei sale.

4. Orice activitate trebuia supusa legilor sociale „obiective”, în fapt, directivelor organelor politice, singurele capabile de a dirija activitatea socială, partidul comunist fiind detaşamentul înaintat şi conştient, avangarda clasei muncitoare.

5. Profesionistul trebuia să devină un participant activ în lupta pentru succesul socialismului şi al comunismului. Pentru Stalin calificarea politica era mai relevanta decât cea profesionala, iar acest lucru se exprima prin loialitatea fata de partidul comunist.

6. Partidul comunist avea rolul conducător în întreaga societate, inclusiv în aria fiecărei profesii.

Partidul dorea în psihiatrie activişti „revoluţionari de profesie”.

Iată cum caracteriza acest tip de comunist Belu Silber, un om care a crezut sincer în idealurile comunismului (citat după Ioan Grosan): *„Cel care în viaţa lui nu avusese nicio profesie capătă una, iar cel care avusese o profesie o uita pe a lui şi se „califica la locul de muncă”. Cunoştea un număr de reţete ideologice, regulile conspirativităţii, ştia cum să organizeze o celulă, cum se controlează activitatea altora, cum se primesc şi se dau ordine, cum se lichidează un concurent sau un opozant, comportarea fata de inferiori şi superiori, ce trebuie să vorbească şi ce nu. Avea oameni în subordine, dispunea de viaţa altora. Astfel devenea un profesionist al puterii şi se degrada pe măsură ce o exercita... Profesiunea de activist îi atrofia simţul moral, cu vremea, semenii lui deveneau obiecte...”* Acesta este portretul robot al eternului activist.

Autorii ordinelor şi executanţii se apăra reciproc azi în psihiatrie. Dar, mă întreb, trebuia chiar să faci medicina pentru a deveni un astfel de monstru-activist al partidului în psihiatrie?

În perioada „revoluţionară” a comunismului, în primele etape ale represiunii, psihiatria nu juca un rol prea important (era puţin dezvoltata în perioada leninista, iar la noi, în perioada lui Gheorghiu-Dej). Abia după 1956, odată cu epoca hruşciovista – în România, după venirea lui Ceauşescu –, odată cu începutul politicii de coexistenta pasnica ce a împins regimurile comuniste la diversificarea formelor de represiune, a fost nevoie de un „camuflaj” psihiatric cu scopul prezentării în exterior a unei faţete liberale a acestor regimuri comuniste.

În România represiunea psihiatrica se va intensifica în deceniul al şaptelea şi va atinge apogeul în anii ’80, odată cu sfârşitul regimurilor comuniste din Europa şi cu criza permanenta a sistemului comunist mondial. În acest context, Ceauşescu trece la intensificarea tuturor formelor de represiune, culminând cu cea din 1989. Importanta represiunii psihiatrice se poate vedea şi din apariţia în 1980 a unei noi legislaţii represive privind internarea obligatorie în spitalele de psihiatrie (Decretul 313/1980).

Urmând exemplul Uniunii Sovietice şi sub stricta îndrumare a cadrelor de conducere a Catedrei de psihiatrie din Bucureşti (Predescu, Romila, Ionescu, Milea, Gorgos, Grecu), la începuturi chiar cu consilieri sovietici, psihiatria va deveni servitoarea regimului comunist, conformându-se strict cadrului ideologic şi formându-şi propria nomenclatura aflata direct sub controlul Securităţii. „Profesorii” veniţi de la studii din U.R.S.S. vor începe prin respingerea în bloc a tuturor conceptelor psihiatrice venite din Occident, pe care le-au înlocuit rapid cu surogate materialist-dialectice de esenţă sovietică, rupte complet de realitatea psihiatrica. Iată cum prezentau această poziţie, pe care o denumeau „înaintată”, unii dintre apologeţii psihiatriei comuniste (V. Predescu, A. Romila în lucrarea Psihiatria, Ed. Medicala, 1976, pag. 79): „Poziţia noastră în psihiatrie, ca ramura aplicata a antropologiei materialist-dialectice, consta în a considera omul ca pe o unitate psihobiologica...” deşi în mod ciudat concepţia psihosomatica reprezenta în viziunea lor o concepţie burgheza. Şi mai departe „... în psihiatrie, poate mai mult decât în alte domenii ale medicinii, trebuie subliniata concepţia noastră despre lume şi viaţa, materialismul – dialectic şi istoric, baza a comunismului ştiinţific”.

Rezulta acum în mod clar care era viziunea despre psihiatrie a acestor ideologi şi, totodată, care erau bazele psihiatriei socialiste, bazele unei psihiatrii politizate.

Dacă vreţi să ridicam cota acestor dicteuri comuniste, nu avem decât să ascultăm alt ideolog comunist

(C. Gorgos, în Scânteia din 19 februarie 1985) care, în adulaţia sa pentru secretarul general, spunea: *„Îmi exprim totala adeziune fata de propunerea ca tovarăşul. Ceauşescu, cel mai iubit fiu al naţiunii noastre*

...sa candideze pentru alegerile de deputaţi.

...Avem convingerea nestrămutată ca aceasta reprezintă garanţia înfăptuirii neabătute a programului partidului... Numele tovarăşului Ceauşescu... este azi sinonim cu spiritul comunist revoluţionar, patriotic, cu personalitatea omului arzând de incandescenta celor mai nobile lucruri... Pornind de la acest comandament... o preocupare deosebita o constituie ocrotirea sănătăţii populaţiei” etc., etc.

Acest om nu era un naiv, el cunoştea perfect starea deplorabila a asistentei medicale a populaţiei, ca să nu mai vorbim de catastrofa asistentei psihiatrice în care era implicat. Dar el era în primul rând un activist al partidului, iar principiul dublului standard îl făcea să afirme fără jena lucruri în contrast cu realitatea pe care o cunoştea prea bine.

Cu toată această situaţie sumbra, asemenea practici nu s-au putut petrece în

România fără o anumită opoziţie, ceea ce ar fi fost o adevărată catastrofa pentru intelectualitatea romană. Într-unul din capitolele ulterioare ne vom ocupa de rezistenta psihiatrilor romani, de opoziţia permanenta fata de minciuna şi pentru corectarea marilor daune aduse psihiatriei romane de către psihiatrii aserviţi ideologiei. Astfel, doar ca un exemplu. Dacă în 1976 V. Predescu afirma cu emfaza, siluind adevărul, ca: *„Evidenta psihiatriei romane în cadrul societăţii noastre socialiste este convingătoare... prin condiţiile de asistenta, învăţământ, cercetare care asigura o privire de perspectiva optimista în totala armonie cu realizările societăţii socialiste multilateral dezvoltate”*, I. Cucu, membru al aceleiaşi catedre, afirma public ca: *„Psihiatria nu trebuie să devină o Cenuşăreasă, iar acest lucru* nu-i *priveşte numai pe psihiatri, ci pe noi toţi... Psihiatria*

noastră a rămas în urma din punct de vedere principial, ea adopta şi astăzi modelul fizic de boala... concept al sfârşitului de secol al XIX-lea... Faptul ca nu exista un învăţământ psihologic se datorează cadrelor medicale locale care s-au văzut depăşite (aluzia era la Predescu) ... În ultimele decenii nu s-a ţinut la noi niciun congres de psihiatrie, psihiatria romană a rămas mult în urma marilor curente de gândire a psihiatriei mondiale, situaţie care mai dăinuie şi astăzi" (Flacără, 10 mai 1979). Mai departe se sublinia ca: *„Chiar în plina perioada a dogmatismului, la noi, şcoală psihiatrica de la Timişoara, în frunte cu prof. Pamfil, a dus* o luptă *titanica nu lipsită de riscuri pentru depăşirea închistării"*.

Deci, în contrast cu festivismul ideologului şi sfidându-l pe acesta, a fost posibila punerea problemei în care se afla psihiatria noastră, chiar şi în cei mai negri ani ai dictaturii. Treptat, şi alţi psihiatri, mai spectaculos sau mai puţin spectaculos, au început să critice şi chiar să demaşte abuzurile psihiatriei politice româneşti.

Capitolul II

MODELELE IDEOLOGICE ALE ABUZULUI POLITIC ÎN PSIHIATRIE

Încă din perioada comunista, am încercat să evidenţiem într-o serie de lucrări maniera teoretica în care era fundamentat abuzul psihiatric la noi (Psihiatria sociala vol. I şi II, Buc. 1982, 1983). Paralel cu aceasta am încercat să introducem conceptele occidentale şi să fundamentam pe aceasta baza conceptul de psihiatrie sociala şi resocializarea. În acest sens lucrările noasre au evidenţiat o serie de modele puse în practica de ideologii psihiatriei abuzive care au fundamentat utilizarea psihiatriei ca arma politica şi de represiune de către regimul comunist al lui Ceauşescu.

Este vorba despre două modele teoretice puse în scena în special de către nomenclaturiştii psihiatriei din Bucureşti şi care reprezentau, aşa cum am citat mai sus, esenţa materialismului dialectic şi istoric aplicat în domeniul psihiatriei, două modele pe care le vom prezenta

în continuare.

a. Un model pur biologic – modelul medical – moştenit din psihiatria clasica germana de la începutul acestui secol, dar care va fi prelucrat în maniera ideologica marxista.

b. Un model carceral al instituţiei de tratament psihiatric cu respingerea conceptelor psihologice şi sociologice în domeniul terapiei şi instituţiei de tratament. Modelul a fost preluat, de asemenea, din istoria psihiatriei clasice (azilul psihiatric fiind o instituţie specifica evului mediu), suferind şi de această dată o importantă „prelucrare” marxista.

Modelul biologic sau medical

Una dintre ambiţiile ideologilor comunişti care primiseră de la partid sarcina de a dirija psihiatria a fost aceea de a promova în acest domeniu un punct de vedere materialist şi de a încorseta ideologic realitatea disciplinei, în tiparele strâmte ale ideologiei comuniste. Pentru aceasta trebuia creat un concept general de boala – *un model – care să explice simplificator concepţia materialista din psihiatrie*. În acelaşi timp, ca model ideologic, el trebuia să fie „inteligibil”, la nivelul de înţelegere a activistului de partid, neprofesionist, care de fapt era singurul în măsură sa autentifice puritatea ideologica în toate domeniile de activitate, chiar în cele mai sofisticate profesii. Din acest motiv, promovarea modelului biologic de boala psihică îi corespundea cel mai bine (simplu, inteligibil şi având la baza doar explicaţii biologice, deci, pur „materialiste”).

Deşi modelul medical de boala fusese transferat în psihiatrie de către însăşi Kraepelin, la începutul secolului el a constituit doar o etapă pentru psihiatria europeană – pana la dezvoltarea ştiinţelor psihologice şi sociologice

— După care s-a renunţat la el în favoarea noilor modele care au fundamentat psihiatria dinamica (psihologica), psihiatria sociala. Deşi modelul a fost copiat după modelul kraepelinian, fiind luat din istoria psihiatriei şi având o anumită autoritate, totuşi, în condiţiile

ideologizării marxiste acest model a condus la aberaţiile care au fundamentat abuzul psihiatric. Într-un sistem ideologizat, modelul şi-a arătat numai aspectele sale negative, adică tocmai raţiunile pentru care el fusese abandonat în Occident.

În ce consta modelul medical?

Aşa cum l-am prezentat în lucrările noastre sus-citate, modelul se referea la o concepţie particulara apărută la sfârşitul secolului al XIX-lea şi începutul secolului al XX-lea, în care se considerau tulburările comportamentale ale unui individ ca fiind de natura biologica. În asemenea viziune, el devenea un „bolnav" mintal starea lui depinzând numai de factori organici, biologici, adică el fiind un bolnav, echivalat cu ricare bolnav somatic. Acest lucru s-a făcut pe baza stabilirii într-o manieră necritica a unei analogii între boala somatica-fizica, de natura pur biologica sau fizica, în care leziunea era primordiala, şi boala psihică în care factorul biologic ia parte la patologie alături de factorul psihologic şi social.

Ideea unei astfel de relaţii dintre fizic şi psihic a convenit însă de minune activistului de partid din psihiatrie, putându-se dovedi prin aceasta, la nivelul lui de înţelegere, materialitatea vieţii psihice (adică legarea bolii psihice numai de factori biologici). În acest context, corpul omenesc era realizat ca o structura mecanica, iar boala, inclusiv cea psihică, ca o „deteriorare" a acestui mecanism.

Modelul medical a apărut, deci, ca un model specific medicinii somatice, fiind transpus în psihiatrie, şi porneşte de la aserţiunea simplista ca de fapt simptomul, boala sunt intim legate de leziunea anatomică, toate explicaţiile bolilor psihice rezumându-se la fenomene fizice, chimice, biologice, genetice etc.

Modelul a fost deci construit la nivelul de cunoştinţe de la sfârşitul secolului al XIX-lea şi începutul secolului al XX-lea cu explicaţii mecaniciste, mecanica fiind la acea data cea mai dezvoltată parte a fizicii. Filosofia dominanta a epocii era una de esenţă mecanicista. Vindecarea bolii nu

putea fi văzută decât legată de factori fizico-chimici, factori care ar fi putut ajuta la eliminarea agentului intern sau extern, prin aceasta reuşind să reechilibreze organismul.

Este lesne de înţeles ca o asemenea explicaţie simplista pentru epoca dezvoltării actuale a ştiinţelor a apărut ca o adevărată mana cereasca pentru gândirea materialista, rudimentara a culturnicului din psihiatrie, căci prin rudimentarismul explicaţiilor „materialiste” el primea un nemeritat sprijin ideologic.

Este adevărat ca în dorinţa de a o rupe cu statutul obscur pe care îl avea psihiatria la începutul acestui secol, pentru a obţine pentru bolnavul psihic un statut medical, părinţii psihiatriei clasice germane au acceptat la acea data modelul medical pe care l-au transpus în psihiatrie, acest lucru reprezentând pentru acea epocă un adevărat progres, aducând psihiatria şi bolnavul psihic în mijlocul medicinii din care era practic exclus.

Kraepelin a introdus modelul medical în psihiatrie pe baza ideii de organicitate a bolilor psihice, pe baza cărui principiu a alcătuit clasificarea clasică din psihiatrie. Faptul ca nu putea evidenţia leziunile organice în principalele boli psihice, el îl explica prin starea tehnicii din acea epocă, pe care viitorul, progresul tehnic o va rezolva. Din păcate, cu excepţia luesului meningoencefalitic (PGP), acest lucru nu a mai fost posibil nici într-o alta boala psihică, deşi instrumentarul de studiu anatomic a devenit tot mai sofisticat, iar ideea organicităţii bolilor psihice s-a dovedit ca nereala. Mai mult, orientarea greşită a modelului – cu eliminarea drastica a factorilor psihologici şi sociali – a devenit o frâna serioasa în cunoaşterea fenomenului patologic nu numai în psihiatrie, dar chiar pentru întreaga medicina somatica, unde în peste 33 la suta din patologia actuala nu se pot găsi explicaţii printr-o gândire îngustă şi mecanicista pe care o pune la dispoziţie modelul medical.

Un mare rol în perenitatea modelului medical în psihiatrie l-a avut şi introducerea acestuia în cadrul

psihologiei, gratie lucrărilor lui Freud, a cărui formaţie medicală, organicista este binecunoscuta şi ducând prin aceasta la o regretabila analogie între fizic şi psihic cu aserţiunea absoluta, cum ca la baza comportamentului uman normal sau patologic stau „cauzele interne” implicate numai în organic, pe aceasta baza homeostazia psihică apărând comparabila cu homeostazia fizica, iar organismul fiind considerat un sistem energetic închis.

Deşi antifreudismul visceral al ideologiei comuniste era bine cunoscut, modelul medical va fi bine exploatat şi în domeniul psihologiei pana la afirmarea extremista ca psihicul este o secreţie a creierului.

După felul în care a fost aplicat în psihiatria primei jumătăţi a secolului al XX-lea, modelul medical este rezumat de către Purushotton în trei postulate:

1. Orice dezadaptare psihologica are o cauză subiacenta (dinamica sau energetica), de natura biologica şi psihologica în acelaşi timp – aceasta mai ales sub influenta studiilor psihologice ale lui Freud (personalitate respinsa de ideologia marxista).

2. Simptomul are o valoare relativa, cauza biologica fiind elementul principal.

3. Diagnosticul este o rezultanta a ceea ce comportamentul prezintă ca semne exterioare şi ceea ce medicul presupune ca pornind de la o „formulare teoretica recunoscuta”.

Deşi la momentul istoric respectiv introducerea modelului medical a reprezentat un progres, neglijarea factorilor psihologici şi mai ales sociali a dus la organizarea asistentei psihiatrice pe principiul spitalelor de boli somatice, terapia psihiatrica copiind-o pe cea somatica. Totodată, diagnosticul a căpătat şi pentru psihiatrie o importantă disproporţionată, iar lipsa criteriilor etice a deschis calea abuzurilor, inclusiv a celui politic.

Aceste inadvertente au determinat ca în Europa, după 1950, să apară un permanent declin al aplicării modelului medical în psihiatrie, iar prin dezvoltarea

medicinii psihosomatice acest declin să se extindă în întreaga sfera a medicinii. Din aceste motive ţările comuniste îşi vor dovedi incapacitatea de adaptare la noile concepte ale secolului nostru, plătind un greu tribut paranoidismului ideologic şi fiind preocupate numai de a servi scopului păstrării sistemului totalitar.

Din momentul apariţiei conceptelor psihologice şi sociologice, în Occident modelul medical şi mai ales aplicarea sa în psihiatrie va fi supus unui atac concertat nu numai din partea psihiatrilor, dar şi a altor specialişti. Nu s-au pus în discuţie cuceririle reale ale modelului medical (neurolepticele de exemplu), dar s-a supus criticii modelul ca model explicativ exclusiv al bolii psihice care acum venea în contradicţie cu dezvoltarea a numeroase noi ştiinţe care s-au dezvoltat practic în a doua jumătate a secolului al XX-lea (psihologia medicala, sociologia medicala, cibernetica, genetica modernă etc).

În sfera ţarilor comuniste, din contra, ideea modelului medical a fost preluata ca doctrina medicala de baza în psihiatrie şi, ceea ce este mai important, a început să suporte îmbunătăţiri ideologice pentru a putea fi folosit ca „argument” şi arma politica ce dovedea materialitatea bolii psihice şi pentru a respinge aprioric toate conceptele psihosociologice, mai ales pe acelea ale lui Freud. Aspiraţiile ideologice ale totalitarismului comunist erau perfect servite de acest model „materialist”, model la nivelul de înţelegere a activistului de partid din psihiatrie.

Coleman şi Broen au subliniat trei puncte principale în critica modelului medical, aplicat în psihiatrie:

1. Multe comportamente anormale nu presupun existenta unor leziuni anatomice, motiv pentru care ele nu pot fi judecate după modelul clasic al unei boli somatice. Exista chiar riscul ca nu numai boli psihice reale, dar şi simple deviaţii de la normele etice, juridice sau sociale, uneori chiar simple probleme de existenta să fie etichetate după maniera de a privi o boală somatica prin existenta obligatorie a unor structuri anatomice lezate. Dar în aceste cazuri nu leziunea anatomică este cauza devierii de

comportament, ci mai degrabă mecanisme ale învăţării sociale, sistemul educaţional care poate fi greşit, existenta unor relaţii interpersonale sociale anormale.

2. Aplicarea modelului medical în psihiatrie produce un elan nestăpânit pentru alcătuirea unor clasificări rigide ale patologiei, lucru care se face în dorinţa unei cât mai mari precizii. De câte ori nu se potriveşte un anumit comportament indezirabil poate să apară imediat o nouă forma clinica de boala (de tipul schizofreniei latente sau inaparente a lui Snejnevski). Dar diagnosticul are o importantă relativa în psihiatrie, putând fi legat şi de conceptele valorice ale persoanei care pune diagnosticul, în timp ce legătură anatomică este doar presupusa. Din acest motiv a fost suficienta doar o simplă schimbare a „eticii” – cea socialista, de exemplu – pentru ca tot ceea ce în aceasta viziune era indezirabil (pluralism, dizidenta, nevoia de drepturi individuale) să bulverseze reperele „ştiinţifice” ale psihiatriei care au la baza modelul medical de boală, iar comportamentele normale într-un anumit sistem etic să apară în socialism ca „schizofrenii”, „stări paranoide”, „psihopatii”.

Pe baza criteriilor modelului medical, aceşti „inadaptabili” la regim deveneau bolnavi psihici, deci erau similari cu oricare bolnav somatic sau handicapat, având la baza eventual tare genetice sau anatomice. Preocuparea fata de aceasta categorie de „bolnavi” apărea acum chiar ca o acţiune umanitara, regimul fiind nevoit să-i interneze pentru a-i proteja atât pe ei, cât şi societatea din cauza periculozităţii bolii lor.

3. „Rolul de bolnav” este în modelul medical cultivat cu obstinaţie, prin aceasta încurajându-se în fapt o altă sursă de comportamente maladaptative. O dată ce individul a fost declarat oficial bolnav, acesta trebuie să se conformeze acestui statut, să renunţe deci la responsabilitate, să renunţe a înfrunta situaţiile de viaţă, căzând în patternurile comportamentale ale unui individ real bolnav somatic. Este clar ca tentativele de resocializare nu-şi mai aveau în aceste cazuri niciun rost.

Din cele expuse mai sus putem conchide ca aplicarea modelului medical în psihiatrie a avut serioase implicaţii pe care vom încerca să le rezumam astfel:

1. Ideologizarea modelului medical de boala preluat din psihiatria de la începutul secolului a stat la baza refuzului, din motive ideologice, de a accepta conceptele psihosociologice care se dezvoltau în Occident şi a permis respingerea principiului resocializării – societatea socialista fiind realizata ea însăşi ca având rol sanogen, aderarea la principiile ei fiind singura raţiune de a păstra sănătatea mintală a individului.

2. Modelul medical se exprima la nivelul practicilor terapeutice sub forma unor stereotipuri instituţionale cu o structură ierarhizata a puterii, care reprezentau în fapt o imagine în oglindă a societăţii pe care o visau ideologii comunişti. Se crea astfel o psihiatrie

„Monolitica” condusa manu-militari de către nomenclatura, fără *nicio şansă de evoluţie, lucru bine evidenţiat şi astăzi, când, deşi oficial societatea a devenit pluralista şi mult mai democratica, în psihiatria construită de comunişti persista acelaşi sistem stagnant şi autoritar atât ca viziune asupra bolii şi bolnavului, cât şi asupra instituţiei sanitare.*

Spitalul de psihiatrie a fost şi este organizat ca o adevărată piramida, în stilul vechilor monarhii absolutiste. În frunte se afla directorul şi şefii de secţie, care reprezintă întreaga putere şi nu discuta cu nimeni. Ba, încă au mai fost menţinute şi vechile consilii formate, bineînţeles, tot din ei (şefii de secţii). Ei sunt singurii interlocutori ai ministrului sau ai directorului secţiei sanitare, ai mass-media, ai străinilor. Ei pot promova sau persecuta pe oricine, fără a fi nevoiţi a da explicaţii. Se practica încă numirea şefilor de secţie fără concurs sau cu concursuri fictive, numirea lor pe viaţă, uneori funcţia era transmisa fiilor lor, alteori chiar pavilionul le poartă numele. Conducerea unui asemenea sistem este autocratica. Aceşti indivizi sunt rupţi, de decenii întregi, de o adevărată competiţie care să-i motiveze să înveţe, nu au

sumare cunoştinţe de psihologie, sociologie, psihoterapie. Fiind în afara oricărui sistem concurenţial, ei se opun în mod visceral schimbării, singura lor raţiune de a fi reprezentând-o obedienta fata de sistemul trecut, fata de foştii satrapi comunişti, mulţi dintre ei încă pe aceleaşi funcţii.

3. Modelul medical, deşi susţine ca promovează originea logica şi *raţională a bolii psihice, nu ţine cont de structurile economice, sociale, politice, educaţionale sau relaţionale, motiv pentru care apar grave consecinţe privind stereotipizarea formulei terapeutice şi de cercetare şi o proastă orientare în problematicele legate de domeniul sănătăţii mintale*.

Clasificările „precise” promovate de către modelul medical sunt în fapt arbitrare, deoarece simptomul, adică un comportament, pierde în importanta în favoarea cauzelor – necunoscute – ale neadaptării. Din acest motiv, apare tendinţa de a impune ca tratament doar spitalizări lungi care dezantrenează individul de practica sociala şi abia acum vor apărea adevăratele tulburări de adaptare. Internarea se va face pe baza unor „referinţe” din exterior, în virtutea unui diagnostic – o apreciere, o părere –, iar situaţia abia de aici poate deveni periculoasă. Acest lucru se poate datora faptului că în psihiatrie diagnosticul indica pentru individ un anumit rol, un anumit comportament expectabil. Din acest punct de vedere, conform modelului medical, diagnosticul indica individului şi o anumită „norma” de comportament.

Dar dacă bolnavul este internat, el poate „împrumuta” simptome noi, ca şi un anumit comportament de „adaptare” la sistemul psihiatric de spitalizare. Acest lung proces se poate termina prin „acceptarea „rolului pe care spitalul i l-a pregătit.

Afirmând poziţia clinico-nosologica, modelul medical (Predescu, Romila, 1976) se afirma ca aceasta reprezintă de fapt „materialismul dialectic aplicat în psihiatrie”, toate celelalte concepte trebuind să fie combătute şi considerate periculoase: psihanaliza, psihosomatica, resocializarea şi

chiar introducerea psihologiei medicale în programa facultăţilor de medicină. Din păcate, nimic din ceea ce afirmam nu aparţine numai trecutului.

Refuzând „contextul social” şi gândind omul doar ca pe o maşină care se supune legilor fizico-chimice, ideologia comunista dorea în fapt să realizeze bolnavul psihic ca fiind „singurul culpabil” pentru suferinţa sa: ereditate, viaţă împotriva societăţii socialiste etc. Prin aceasta, societatea socialista era deculpabilizata şi nu era obligata sa se implice prea mult în terapie, mai ales în actul de prevenţie. Mai mult, chiar normele ideologice prevedeau o scădere permanenta, până la dispariţia bolilor psihice, a delictelor în societatea comunista, *deoarece dispărând proprietatea privata, ar fi dispărut şi cauza tuturor relelor*.

Dar până atunci, societatea socialista trebuia să se apere, iar acest lucru, aşa cum spunea Ceauşescu, trebuia făcut şi cu ajutorul cămăşii de forţă. Un întreg sistem azilar trebuia să apere societatea de „periculozitatea” bolnavilor psihici. De fapt, pe ei îi interesa nu atât situaţia bolnavilor reali (care trăiau ca în grajduri), ci mai ales opoziţia politică.

Pentru mai bine de şapte decenii, psihiatria din ţările comuniste a rămas – ca evoluţie – la nivelul psihiatriei biologice, aşa cum era ea în Occident la începutul secolului. Încercând astăzi unii dintre ideologii comunişti să folosească DSM-urile americane, ei uita să sublinieze valoarea convenţională a acestor clasificări, dar mai ales uita să explice şi baza ideologica şi psihopatologica care i-a făcut pe americani să ajungă la convenţia de clasificare prin DSM. În timp ce fac cursuri despre taxonomie pe baza DSM (G. Ionescu), ei nu pot să explice psihiatria psihologica şi sociala care sta la baza acestor clasificări. Când vor să încerce lucrări proprii (tot G. Ionescu, dar şi A. Romila, ca şi maestrul lor, Predescu), o fac după metodologia anilor 1950 – 1960, la care ar trebui să adăugăm doar lipsa lor de cunoştinţe chiar în psihiatria clasica, adică chiar aceea pe care s-ar crede ca o slujesc. Ce are comun psihiatria clinico-nosologica de tip Predescu

sau Ionescu cu viziunea dinamică a DSM-urilor americane?

Încercând ca şi în trecut noi şmecherii, nu este de mirare ca actualii „lideri ştiinţifici” ai psihiatriei noastre, în fapt, vor să escamoteze etapele normale de dezvoltare a psihiatriei – etapa biologica, urmată de cea psihologica şi sociala. „Modernizarea” de forma prin aderarea la DSM, fără suportul ştiinţific corespunzător, este sinonimă cu întinerirea unor bătrâni cu ajutorul cosmeticii.

În esenţă, promovarea modelului medical de către ideologia comunista, acreditarea la noi în ţara numai a psihiatriei biologice aduc sistemului, după opinia noastră, următoarele „foloase”:

— *Caracterul simplist şi mecanicist al concepţiei a făcut posibila promovarea unui materialism vulgar la nivelul înţelegerii activistului de partid*;

— *Culpabilizarea bolnavului şi deculpabilizarea societăţii comuniste sunt cel mai bine servite de modelul medical*;

— *Declarat bolnav, individul va fi tratat în cadrul unor spitale azilare care, treptat, vor lua tot mai mult aspectul carceral după chipul şi asemănarea societăţii în care exista*.

Eliminarea cauzalităţii psihice şi sociale exclude principial măsurile socio-profilactice, psihoterapia, resocializarea.

Modelul nu va agrea decât mijloacele terapeutice de natura fizica şi chimica, alte metode nefiind întemeiate sau fiind legate de încercările de infiltrare a unor concepte capitaliste, „periculoase”: psihoterapie, meditaţie, metode psihoterapeutice de grup etc.

Modelul carceral al instituţiei de tratament

Al doilea model teoretic pe baza căruia s-a dezvoltat psihiatria abuziva din ţara noastră a fost modelul carceral al instituţiei de tratament psihiatric, un model constând din azile şi spitale clasice de psihiatrie la nivelul Europei secolului al XIX-lea. Modelul carceral de tratament este strâns legat de modelul medical pe care l-am descris mai sus, „bolnavul” fiind tratat într-un spital de tipul spitalului

pentru bolnavi somatici, dar, din cauza numărului mare de pacienţi şi a necesităţilor de a menţine disciplina, acesta se va transforma într-o unitatea carcerala în care metodele de disciplina vor prevala fata de terapie.

Spitalul psihiatric în regimul totalitar comunist a fost organizat după aceleaşi principii totalitare ca şi societatea socialista (piramida administrativa, reguli şi orare precise, lipsa comunicării, violenta la toate nivelurile etc.). Acest model carceral, azilar apare ca o creaţie şi ca un instrument al abuzului psihiatric, o instituţie în care individul este totalmente la dispoziţia torţionarului său, în timp ce personalul de îngrijire nu se simte implicat, ascunzându-se în spatele unei instituţii care îl protejează.

Să vedem în continuare care sunt principalele caracteristici ale spitalului psihiatric, aşa cum a fost în epoca totalitarismului, aşa cum este şi astăzi din cauza opoziţiei fata de reformă.

Azilul sau spitalul de psihiatrie clasic era, de fapt, o instituţie de tratament care a apărut în evul mediu, motiv pentru care în Europa actuala el apare mai ales ca un anacronism, fiind rejetat de lumea civilizata şi neavând, în fapt, nicio vocaţie terapeutica. Mai mult chiar, o asemenea instituţie nici nu ar fi trebuit să existe. Trebuie să fii animat de un mare dispreţ fata de bolnavi pentru a-i putea introduce într-o astfel de instituţie.

Spitalul de psihiatrie în forma sa azilara cultiva un adevărat „imperialism psihiatric”. Opunând bolnavul medicului, personalul subordonând total bolnavul, acestuia nu-i mai rămâne decât să se supună deţinătorului puterii şi autorităţii. Ideea de organicitate pe care o susţinea însăşi Pinel este cultivată de modelul medical şi ea duce automat la ideea de incurabilitate. Dacă Pinel şi Esquirol considerau totuşi ca spitalul de psihiatrie ar mai putea fi „un instrument de vindecare în mâna unui medic abil”, ulterior, spitalul de psihiatrie devine azil, adică loc de refugiu, loc în care pacientul să fie aparat de batjocura. Treptat, aceste spitale au devenit nişte clădiri mamut ca dimensiune, cu mii de pacienţi şi care din cauza greutăţilor

administrative se vor transforma în adevărate instituţii corecţionale. După 1950, astfel de instituţii au început să dispară din Europa Occidentala datorită noilor concepţii umaniste privind drepturile omului, care s-au dezvoltat după deceniul al VI-lea al acestui secol.

Într-adevăr, în contextul societăţii bazate pe principii democratice, moştenirea unor instituţii carcerale cu o structură interna totalitara apare ca un nonsens, ba chiar ca o insulta pentru aspiraţiile societăţii. Din acest motiv, în Occident, declinul acestui tip de instituţie a început şi s-a sfârşit demult, în timp ce în ţările comuniste sistemul nu numai că nu va fi desfiinţat, ci va fi preluat şi fundamentat, de această dată ideologic, rămânând chiar şi în prezent sistemul pe care se bazează abuzul permanent fata de persoana umană.

Din punct de vedere teoretic, sistemul modelului carceral-azilar poate fi supus unor atacuri distrugătoare. Acest lucru porneşte de la însăşi structura sa totalitara şi care în mic reflecta principiile societăţii în care exista. Aceasta instituţie este astfel organizata încât să reprime orice manifestare voluntara a celor supuşi regimului de internare. Spitalul devine, în fapt, un loc de rezidenta şi de munca pentru un grup de indivizi – pacienţi – rupţi de societate pentru o lungă perioadă, spitalul devenind astfel o barieră în calea relaţiilor sociale, a relaţiilor cu exteriorul, adesea având în acest scop uşi şi porţi ferecate, pereţi sau garduri înalte, plasamente speciale (de tipul spitalului Voilà, Poiana Mare etc).

Din punct de vedere al structurii interne, asemeni altor unităţi de tip carceral, ele sunt construite pe baza unei structuri totalitare. Individul nu este liber să vină în relaţie cu cine doreşte, el poate munci, dormi sau se poate recrea numai după un plan „raţional” făcut de direcţiune. În spitalul organizat carceral toate aspectele vieţii se desfăşoară conform unui program, la aceleaşi ore pentru toţi, sub o strictă supraveghere. De fapt, scopul unei astfel de instituţii este de a realiza treburile oficiale ale instituţiei (disciplina) şi numai parţial pe cele ale

individului. Bolnavii în grup sunt supervizaţi, ghidaţi, supuşi unor inspecţii periodice. O ruptura se va crea între grupul de bolnavi şi supraveghetorii lor. Aceste două categorii nu se iubesc. Supraveghetorii vor spune despre bolnavi că sunt rai şi se vor purta fata de ei ca nişte superiori. Din contra, cei supravegheaţi îi cred rai pe supraveghetori, se simt excluşi de la luarea deciziilor care îi privesc.

Modul de organizare a spitalului psihiatric azilar favorizează violenta fata de bolnavi, dar supraveghetorii nu realizează acest lucru, considerând respectivul comportament ca logic şi, oricum, ca petrecându-se într-un sistem de referinţă preexistent în care nu se simt personal implicaţi.

Era foarte greu ca într-o asemenea instituţie să se stabilească relaţii terapeutice autentice. Ierarhia şi autoritatea sunt menţinute în cadrul unei discipline severe fără canale de contestaţie, motiv pentru care se produc blocaje la toate nivelurile.

Caracteristica principala este ca aici individul bolnav, dar şi dizidentul politic internat abuziv vin cu o anumită cultura, iar pe durata spitalizării ei suferă o adevărată „disculturalizare" sau în cel mai bun caz o lipsă de antrenament, ceea ce îi va face incapabili să se ocupe cu problemele lor zilnice şi mai ales cu acelea din afara instituţiei.

Spitalul nu are în vedere o adevărată victorie a culturii, el creează doar un fel de tensiune între oameni, tensiune pe care o foloseşte ca pe o pârghie strategica de manipulare. Acum este clar că în acest context influenta psihopatologica a culturii instituţiei îl va influenţa pe dizidentul sănătos sau marginal, ajungându-se uneori la o aderenta fata de instituţia azilara şi la grave modificări de personalitate, pe care, retroactiv, torţionarii le prezentau ca fiind tocmai „manifestările" care au justificat internarea.

Într-adevăr, necesitatea individului de aşi adapta nivelul cultural la valorile cultivate de spital cere un mare

efort, care va fi făcut în detrimentul integrităţii personalităţii, mai grav fiind atunci când exista şi o boală reala care prin ea însăşi produce modificări importante. Felul în care se face „adaptarea” la valorile instituţiei totalitare presupune în primul rând o degradare a imaginii de sine, la aceasta contribuind şi sistemul de izolare al instituţiei respective fata de lumea exterioară. Treptat, se accentuează depersonalizarea şi pierderea autonomiei, la acest lucru servind şi metodele coercitive care pedepsesc atât de des nesupunerea, ca şi faptele ce „recompensează” obedienta.

Dacă anterior individul avea despre sine o anumită concepţie, o dată internat, el va pierde acest suport datorită degradării, umilinţei şi profanării eului său. Organizarea carcerala şi bariera fata de lume constituie prima ciuntire a eului, iar deposedarea de rol întăreşte aceste fenomene. Acest lucru se evidenţiază chiar de la primul contact al individului cu instituţia: anamneza, predarea hainelor şi a obiectelor de valoare, baia, cântărirea – toate făcând impresia ca omul a intrat într-o „maşinărie” care se afla în mâinile establishmentului. Testul de obedienta este însă trecut în momentul când se stabileşte poziţia noului venit şi situaţia care îl aşteaptă. Dacă la acestea mai adăugăm şi utilizarea neurolepticelor, electroşocului şi uneori a neurochirurgiei, toate fără a consulta persoana, aceasta va realiza clar ca integritatea sa nu mai este garantata. În acest context individul, indiferent dacă este sau nu bolnav, devine pasiv, abordează o reacţie de apărare: va ţine capul plecat, în poziţie umilitoare, va da răspunsuri umile, trebuind să se roage pentru favoruri mărunte: ţigară, ziar etc. Personalul îl poate striga pe nume sau după porecla, va râde de el evidenţiindu-i trăsăturile negative, va vorbi despre el ca şi când nu ar fi prezent.

Toate aceste acţiuni vor produce un adevărat proces de „mortificare” a eului, o desidentificare prin violare a eului. În acest tip de spital se va face totul pentru ca individul să nu aibă un statut de om matur, să nu aibă

autonomie şi libertate de acţiune. În acest scop, se utilizează în maniera pregnanta sistemul de recompense şi pedepse. Pacienţii vor realiza în mod permanent poziţia lor de inferioritate în raport cu cei din exterior, vor avea sentimentul de exilat şi ca timpul lor se iroseşte în van. Exista o mare contradicţie între ce face instituţia în mod real şi ceea ce trebuie spus oficial, adică exact acelaşi principiu al dublului standard care exista în societatea comunista.

Instituţia va dezvolta şi un set de practici instituţionalizate: vizite, inspecţii, petrecerea unor zile festive împreună, vizionari de filme etc. Toate acestea nu fac decât să accentueeze acest sindrom al umilirii nejustificate.

Instituţia psihiatrica organizata carceral nu va permite nicio intimitate, individul internat fiind umilit, alcătuindu-i-se un dosar, adesea primind uniforma, luându-i-se actele, banii etc. Dar, aşa cum sublinia cu cinism Predescu (Urgente în psihiatrie, Ed. Medicala, 1983), utilizarea violentei fata de bolnavii psihici poate constitui şi „o adevărată terapie”, aceasta fiind „adevărata libertate pierduta” datorită bolii.

Un alt aspect al instituţiei psihiatrice de tip totalitar îl constituie organizarea sa interna după principii ierarhice, rigide. Ierarhizarea constituie cheia de bolta a abuzului politic psihiatric, în lipsa căreia acesta ar fi foarte greu să se producă. Ierarhia are rolul de a stabili rolurile personalului şi pacienţilor, creând o adevărată „iobăgie” administrativa, autoritara, pe primul plan apărând realizarea aspectelor birocratice ale spitalului. În acest scop se oferă două posibilităţi de realizare: *existenta unor ritualuri şi ceremonialuri* şi în al doilea rând, *organizarea pe principiul unei ierarhii rigide*.

Ritualurile sunt foarte frecvente în spitalul de psihiatrie de tip carceral: rapoarte de garda, vizita şefului, contravizitele, inspecţiile etc. Toate acestea tind să dea impresia unei realităţi oficiale, a unei realităţi publice. Existau şi alte categorii de ritualuri: şedinţe de partid, de

sindicat, de dare de seama, şedinţe de prelucrare etc.

A doua maniera, folosită pentru subordonarea bolnavilor, o constituia refugiul într-un organ ierarhizat şi trecerea răspunderii faptelor proprii pe seama acestui organism. Este vorba de o adevărată piramida administrativa a cărei baza o constituie bolnavii.

Ca în orice organizaţie, spitalul de acest tip funcţionează prin modalităţile decise de o putere care, în aparenta, trebuia să fie o putere medicala, dar, de fapt, în perioada comunista puterea era a Securităţii şi Partidului. Ca orice putere, şi aceasta se va radicaliza, în sensul ca relaţia dintre bolnavi şi personal va fi împinsă pana la extrem devenind relaţia stăpân – sclav, deoarece nu exista nicio contrapondere fata de puterea personalului (organizaţii ale societăţii civile, justiţie reala, canale de contestare etc). Deşi în mod demagogic se afirma ca spitalul este al bolnavilor, aceştia în mod real nu aveau niciun cuvânt de spus, fapt ce va genera resentimente, conflicte pe care personalul le va rezolva prin mijloace autoritare – contenţie, tratament forţat, sistem de pedepse şi recompense.

O alta caracteristica a spitalului psihiatric de tip carceral o constituia ierarhizarea după sistem totalitar, puterea fiind distribuita piramidal şi dând şefului de secţie puteri dictatoriale. Acesta este numit, în fapt, pe viaţă, în funcţie de ataşamentul sau politic şi fata de Securitate. Şeful de secţie trebuia neapărat să fie agreat de partid şi de Securitate. El monopoliza întreaga putere, lua practic toate deciziile importante, dădea toate avizele de internare, punea diagnosticele la ieşire, decidea data externării, transformându-i pe ceilalţi medici în simple mecanisme depersonalizate şi supuse. Şeful putea favoriza sau persecuta pe oricine fără a da explicaţii şi putea distribui preferenţial sarcini.

Organizarea piramidala totalitara limita, ca şi în cadrul societăţii comuniste, orice iniţiativă, secţia, spitalul devenind la rândul lor uşor de manipulat de către organele de represiune interesate. Era suficient doar un şef

autoritar (competenta sa profesionala nu conta)

pentru ca instituţia psihiatrica să fie aservita puterii. Din aceste motive depersonalizarea şi apatia nu se vor limita numai la bolnavi, ci se vaor extinde asupra întregului personal care, pentru a putea supravieţui, trebuia să se „adapteze” logicii arbitrare a şefului. În aceste condiţii, un dialog psihoterapeutic medic – pacient era imposibil, toţi trebuind să se transforme în executanţii dispoziţiilor dictatoriale ale şefului, iar neurolepticele, ergoterapia, electroşocul constituiau în acest sistem mai degrabă mijloace de represiune, spitalul, secţia de psihiatrie pierzându-şi orice vocaţie terapeutica.

Chiar şi între bolnavi apărea o anumită ierarhizare, apăreau servicii bune şi rele în funcţie de puterea şefului şi de unele avantaje pe care aceasta putere le aducea.

Acest sistem era menit să producă la toate nivelurile noduri de tensiune şi frustraţie, iar contactul şef – subaltern, medic – pacient să apară ca depersonalizant. Dacă medicul şef este totul, ceilalţi se vor simţi frustraţi şi se vor ocupa mai mult de tensiuni interpersonale decât de bolnavi. Adesea, aceste tensiuni vor fi alimentate de senzaţia şefului că este „săpat”, motiv pentru care serviciul de psihiatrie respectiv se va transforma într-o adevărată citadela a războiului rece sau cald, uneori, aceasta transformându-se într-o adevărată vânătoare de vrăjitoare. Se poate înţelege ce a mai rămas din vocaţia terapeutica a unui asemenea spital.

În concluzie, abuzul psihiatric politic, ca şi abuzurile de alta natura din perioada comunista apar ca fiind deliberate şi sprijinindu-se pe temeiuri teoretice şi ideologice bine puse la punct. Enormitatea şi specificitatea abuzului psihiatric în comunism nu consta neapărat în faptul ca el a existat sau cât de masiv a fost. Aici important este ca abuzul a fost organizat de către statul comunist, care s-a implicat oficial prin salariaţii săi din psihiatrie şi din organele de represiune sau justiţie, statul însăşi devenind în acest caz o „organizaţie criminala”, organizând abuzul psihiatric atât în teorie, cât şi în

practica. O astfel de situaţie istoria nu a mai cunoscut decât doar în regimurile fasciste. În acest context, psihiatrul şi pacientul sau devin doar simple instrumente, politica partidelor comuniste promovând legi şi regulamente criminale, precum şi o conduită criminala pe care a încercat s-o impună ca „normalitate” întregii comunităţi psihiatrice prin intermediul nomenclaturii comuniste conducătoare în domeniu. Prin enormitatea proporţiilor şi perfecţionarea organizării, comuniştii au realizat ceva unic în istoria abuzului psihiatric până la nivelul de a deveni *o adevărată organizaţie a crimei*.

NECESITATEA PSIHIATRIEI SOCIALE

Aşa cum am subliniat anterior, sistemul comunist a stopat evoluţia normală a psihiatriei româneşti la stadiul de psihiatrie biologica, iar prin introducerea criteriilor ideologice s-a ajuns la abuzul psihiatric stopând în acelaşi timp orice influenta din Occident (psihiatria psihologica, psihiatrie sociala etc).

Psihiatria mondială a depăşit de mult stadiul psihiatriei biologice şi chiar psihologice, adjudecându-şi astăzi acele cuceriri, noile concepte sociologice şi alcătuind o sinteza a modelelor biologice, psihologice şi sociale, constituind ceea ce azi poartă denumirea de psihiatrie sociala.

Psihiatria sociala nu este, aşa cum ar arăta-o numele la prima impresie, o psihiatrie exclusivista, ci mai degrabă o disciplina care implica întreaga evoluţie a curentelor ştiinţifice, dar care pune accentul pe aspectele sociale şi umane pe care vechea psihiatrie, mai ales aceea de nuanţa exclusivist biologica, nu o făcea. Ea pune mai ales accentul pe organizarea instituţiei de tratament umanizând aceasta instituţie.

Cum ar fi fost posibil ca un regim inuman ca regimul comunist să accepte asemenea principii? Ei aveau soluţii pentru toate problemele în ideologia marxista şi aceea prelucrata pentru uzul publicului de către marele conducător.

În concepţia noastră, concepţie exprimata public în

cadrul articolelor şi lucrărilor noastre monografice cu aproape două decenii în urmă, psihiatria practicata în epoca comunista, dar şi cea de astăzi nu mai pot fi reformate. Ea trebuie practic „distrusă” şi reformulata în termenii psihiatriei moderne. Aceasta psihiatrie clasica, deformată de ideologia comunista, care a respins în mod visceral toate cuceririle ştiinţifice ale secolului, nu se mai poate reforma prin modificări cosmetice, infuzii mari financiare sau construcţii noi. Ea trebuie „distrusă” şi înlocuită prin psihiatria sociala, singura care dispune de calităţi şi modele noi de boala şi de o radicala transformare a instituţiei de tratament, o nouă orientare etiologica şi în domeniul prevenţiei.

Aceasta „revoluţie” va crea, aşa cum se întâmplă şi cu reforma din domeniul economiei, chiar şi pentru cei bine intenţionaţi şi adepţi ai democraţiei şi reformei, acea senzaţie de „distrugere” specifica oricărei acţiuni de modificare radicala, dezvoltând acea reflexa opoziţie fata de nou. Va fi un strălucit prilej pentru actuala şi fosta nomenclatura de a putea să prezinte „catastrofic” schimbările preconizate în comparaţie cu „paradisul pierdut” al trecutului nostru psihiatric.

Uşoară manevrabilitate a psihiatrilor (feminizarea medicilor psihiatri ar fi doar o premiza relativa), apatia, dorinţa celor bătrâni de a-şi termina cariera în sistemul în care s-au obişnuit vor face dificil în România procesul de schimbare (şi aceasta chiar cu actualul director al spitalului din Bucureşti, de nuanţa P.N.T.C.D., al cărui curaj reformist nu trece „de genunchiul broaştei” – dr. Prelipceanu).

Am arătat deja ca din motive ideologice psihiatria nostra nu a putut depăşi primul stadiu de dezvoltare a psihiatriei – psihiatria biologica.

Mişcarea care a stat la baza concepţiilor sociologice privind psihiatria şi psihologia a început în S.U.A. şi s-a extins apoi cu repeziciune şi în Europa Occidentala.

În concepţia psihiatriei sociale, bolnavul psihic nu este doar un „organism izolat” sau un simplu bolnav

somatic, ci este plasat în contextul sau relaţional începând de la primul grup căruia îi aparţine – familia – şi mergând pana la dimensiunile largi ale societăţii, economiei, geografiei, culturii.

Sociogeneza, subliniază Porot, este un ansamblu de condiţii care emana din mediul social şi este susceptibil de a determina producerea, dezvoltarea şi evoluţia bolilor psihice. Existenta umană devine astfel câmpul de interacţiune a mai multor dimensiuni: biologic – somatic – interpersonal – psihic – extrapersonal – social şi cultural. În acest fel psihiatria sociala actuala devine o ştiinţă interdisciplinara, îndreptându-şi atenţia asupra unor fenomene sociale care sunt capabile a determina stări morbide sau presiuni psihice asupra unor mase de indivizi, în contextul exploziei demografice şi informaţionale.

În acest sens se remarca astăzi o creştere a „densităţii psihologice" a populaţiei, adică a populaţiei participative, entitate mult mai importantă decât numărul real de persoane (înainte participarea se rezuma la unele categorii de vârstă, sex, statut economic etc).

Indiscutabil ca psihiatria acestui sfârşit de secol nu poate fi decât o psihiatrie sociala. Psihiatria clasica, încorsetata în cercul strâmt al modelului medical de boala pe care l-a promovat, cu ambiţia ei de a se alinia disciplinelor medicale somatice – adeseori chiar într-o manieră coloniala –, nu mai poate asigura progresul din cauza individualismului sau şi a mecanicismului pe care le promovează.

Psihiatria clasica, cu angrenajul ei de explicaţii biologice, nu a mai putut să se descurce în câmpul pe care credea ca îl stăpâneşte atunci când s-a produs explozia dezadaptărilor psihologice şi febra crescândă a îmbolnăvirilor psihiatrice.

Nu este vorba aici numai despre deformarea ei de către ideologia comunista. Dar psihiatria clasica a eşuat (şi în Europa Occidentala) atunci când nu a mai avut capacitatea teoretica şi practica deoarece spitalele mamut şi terapia exclusiv somatica nu mai erau capabile să dea

satisfacţie, să corespundă unei epoci în schimbare accelerata, creşterii exigentei cetăţenilor fata de societate şi organizarea politica. Fără a-i nega meritele de început şi adjudecându-şi toate cuceririle valoroase din domeniul biologiei sau psihologiei, psihiatria sociala a fost practic „împinsă” în scena de către societatea care a apărut după catastrofa umană şi sociala, după al doilea război mondial, în condiţiile apariţiei noilor societăţi democratice şi a unei noi filosofii privind drepturile omului, fenomene care au apărut ca o reacţie fata de ameninţarea totalitarismului fascist şi comunist.

Pentru vechea psihiatrie fenomenele psihologice şi sociale nu aveau un rol prea important, cheia de bolta fiind reprezentată de factorii biologici.

Din nefericire, în lagărul comunist psihiatria clasica dogmatizata şi ideologizata, cu angrenajul sau greoi de diagnostice şi forme clinice apărute la comanda, ori de câte ori realitatea clinica nu se potrivea cu azilele şi spitalele sale mamut, ierarhia rigida şi organizarea carcerala au dus la scăderea prestigiului disciplinei şi la crearea unei adevărate repulsii în ochii opiniei publice.

În acest cadru lupta pentru o psihiatrie orientată spre om – ca fiinţă sociala –, spre nevoile comunităţii şi promovarea sănătăţii mintale comunitare au devenit o sarcină prioritara nu numai pentru dizidenţii Europei de Est, dar şi pentru psihiatrii care şi-au stimat profesia sau pur şi simplu erau animaţi de o atitudine patriotica.

Încercând o primă definiţie a psihiatriei sociale, vom afirma ca *aceasta reprezintă o sinteza a datelor biologice*, *psihologice*, *interpretate în spiritul conceptelor sociologice umaniste*. Acest lucru priveşte studiul corelaţiilor, perturbărilor, dizarmoniilor, hipoevoluţiilor care cuprind ansamblul spiritual al oamenilor. Psihiatria poate sesiza aspectele nocive ale vieţii sociale, ale vieţii în cadrul grupului social. Psihiatria sociala se ocupa de toate problemele biologice şi psihologice ale individului, dar ea depăşeşte sfera psihopatologiei la care se oprea psihiatria clasica.

Totuşi, chiar ajunsă la stadiul de psihiatrie sociala, psihiatria va rămâne în esenţa ei o disciplina medicala

Psihiatria sociala va avea însă în primul rând o concepţie sociala închegată. Ea va pune în plan practic dezvoltarea unor servicii de asistenta psihiatrica la nivelul unei societăţi în schimbare.

Pentru noi *psihiatria sociala este disciplina care înglobează cunoştinţele biologice şi psihologice, dimensiunii sociale a omului*. Psihiatria sociala studiază astfel toate aspectele sociale legate de boala psihică, înţelegând prin aceasta aspectele etiopatogenetice, evolutive, terapeutice şi profilactice. La acestea trebuie neapărat adăugată şi problema statutului social al bolnavului psihic, obligaţiile societăţii fata de acesta, organizarea umanitara a instituţiei de tratament şi a modalităţilor de terapie la nivelul comunităţii. Tot în cadrul psihiatriei sociale se vor include şi mijloacele prin care psihiatria poate influenta factorii de răspundere, în sensul prevenirii şi tratării bolilor psihice, precum şi oportunitatea folosirii vieţii sociale şi chiar politice prin participarea activa a psihiatrilor în folosul şi profilul acţiunilor de sănătate mintală.

Exista, totuşi, în stabilirea limitelor psihiatriei sociale, opinii divergente care tin mai ales de lărgirea sau strâmtarea viziunii asupra domeniului ei de activitate. Astfel, Bastide are în acest domeniu o poziţie oarecum deosebita, el afirmând ca domeniul psihiatriei sociale poate cuprinde trei domenii cu individualitate proprie:

1. Psihiatria sociala – în sensul sau restrâns;

2. Sociologia bolilor psihice;

3. Etnologia bolilor psihice.

În acest sens, psihiatria sociala urmăreşte comportamentul social al bolnavului, procesul de socializare şi de pierdere a contactului cu lumea din jur, adică cu societatea reală a individului. Socializarea individului ar interesa, de fapt, psihologia sociala.

Legătura dintre diferitele evenimente sociale şi diferite tipuri de boala psihică ar constitui obiectul

sociologiei bolilor psihice, disciplina în care el introduce şi psihoterapia de grup, ansamblul de idei şi metode care privesc instituţia de tratament psihiatric, relaţiile din cadrul acestei instituţii, precum şi dintre instituţia psihiatrica şi mediul comunitar.

Psihiatria sociala studiază deci fenomenele sociale cu implicaţii medicalpsihiatrice şi care în viziunea lui Disertori şi Piazza ar fi următoarele:

— *Fenomene psihopatologice individuale, legate de un context etiopatologic, social*;

— *Fenomene psihopatologice ale comunităţii*;

— *Efectele sociale nocive provocate de tulburările individuale* şi *colective*;

— *Interferenţa dintre psihopatologia individuala şi aceea a colectivităţilor*.

Psihiatria sociala trebuie să cuprindă şi sarcinile societăţii fata de psihiatrie, cum ar fi organizarea instituţiei de tratament, dezbaterea unor programe de sănătate mintală în mass-media, emiterea unor legi în domenii deosebite ale asistentei psihiatrice. De aceea psihiatria sociala se ocupa nu numai de individ sau grup social, ci şi de unitatea ca întreg. Psihiatria sociala, deci, ştiinţa care studiază tulburările psihice ale oamenilor ca membri ai societăţii, este considerată ca o unitate.

Pentru noi psihiatria sociala are o semnificaţie şi o definiţie mai larga, deoarece consideram ca psihiatria nu este decât una singură şi aceea este psihiatria sociala. În acest sens, a vorbi în prezent despre existenta unei psihiatrii biologice, psihologice sau sociale (acestea au fost doar etape evolutive) este un nonsens, psihiatria fiind o *disciplina biopsihosociala*, dar în care factorii biologici şi psihologici se subordonează punctului de vedere istoric şi social, motiv pentru care denumirea cea mai potrivita a actualei psihiatrii este de PSIHIATRIE SOCIALA. Acest lucru presupune ca punctul de vedere sociologic să acţioneze la toate nivelurile (diagnostic, tratament, profilaxie), inclusiv în domeniul psihopatologiei şi a organizării instituţionale, ceea ce în fapt reprezintă o

transformare radicala a psihiatriei clasice de la maniera de clasificare a bolilor pana la maniera de organizare şi dirijare a acţiunilor terapeutice şi de recuperare. Acest lucru reprezintă în contextul actual criptocomunist de la noi o adevărată revoluţie în psihiatrie, cu acea senzaţie anxiogena de distrugere a unei instituţii care asigura securitatea personalului şi mai ales a profitorilor ei, dar care a produs inadvertentele şi greşelile etice. Acesta este singurul drum prin care s-ar putea realiza construirea noii psihiatrii sociale în România.

Psihiatria sociala este totuşi, chiar dacă am ajunge până acolo cu reforma, o disciplina tânăra cu o sferă încă imprecisa, dar care a determinat deja un suflu înnoitor. Astfel, dacă vechiul alienist era considerat doar un clinician îngust şi obsedat de dorinţa de a fi considerat medic, fiind preocupat mai ales de cazuri izolate şi de o morbiditate redusa, actualul medic psihiatru se afla în faţa unor situaţii cu totul deosebite. Locul vechilor epidemii (ciuma, holera) a fost luat astăzi de creşterea enorma a morbidităţii psihiatrice, ceea ce a făcut ca actualul medic psihiatru să fie preocupat de sănătatea mintală a unor mase enorme de oameni.

Astfel, subliniază Coresi, pentru medicul psihiatru vechi, *pacientul era un bolnav somatic în primul rând, iar preocuparea pentru problemele psihice şi relaţionale ale bolnavului erau evidente doar* în *măsura în care acestea decurgeau evident din boala* (*ca şi în situaţia altor boli somatice*). Pentru psihiatrul actual – un muncitor social – pacientul este un om prins în dubla sa realitate individuala şi sociala.

Psihiatria sociala este şi un domeniu interdisciplinar. El se foloseşte nu numai de psihopatologie şi biologie, ci şi de concepte sociologice, psihiatria devenind o disciplina în viziune sociologica.

Sociologia împrumuta psihiatriei o serie de concepte specifice, cum ar fi acelea de grup social, psihologie sociala, dinamica grupelor sociale, importanta culturii şi civilizaţiilor. Sociogeneza bolilor psihice, ca şi obligaţia

societăţii fata de bolnavii psihici intra tot în domeniul psihiatriei sociale.

Psihiatria sociala împrumuta astfel de la sociologie numeroase concepte şi puncte de vedere şi chiar o anumită finalitate, rămânând totuşi o disciplina medicala – deşi chiar şi medicina somatica devine tot mai mult şi o disciplina sociala.

Psihiatria sociala oferă ea însăşi medicinii un exemplu care consta în dimensiunea sa sociologica, iar sociologiei îi oferă un câmp de activitate pe care cu greu şi l-ar fi putut imagina singura.

Psihiatria sociala are relaţii cu psihologia medicală. Ea foloseşte toate explicaţiile psihodinamice, foloseşte conceptele psihologice privind relaţia medic – pacient.

Psihiatria sociala, ca ramura activa, are o activitate publica în presa scisa, la TV, cultiva în opinia publică noile valori privind situaţia bolnavului mintal, antrenează societatea în procesul dificil de tratare şi prevenţie a bolilor psihice. Ea se interesează de viaţa economică, o parte din activitatea ei desfăşurându-se în cadrul programelor de profilaxie la nivelul unităţilor economice.

Psihiatria sociala oferă diferitelor ştiinţe şi domenii de activitate o serie de noţiuni şi entităţi, precum şi o activitate practica în multe privinţe comuna, în scopul îmbunătăţirii calităţii vieţii şi a sănătăţii mintale într-un moment în care în întreaga lume se vorbeşte de dreptul la sănătate al fiinţei umane.

Asemenea sarcini nu şi le putea asuma decât o psihiatrie dinamica, care să valorifice şi cunoştinţele biologice, dar şi pe cele de psihologie şi sociologie. Psihiatria clasica era statica, activitatea ei limitându-se doar la granitele spitalului sau ale azilului, motiv pentru care ea a devenit o adevărată mana cereasca pentru societăţile totalitare (ea însăşi avea înclinaţii totalitare).

Pentru comunism asemenea psihiatrie exprima chintesenţa materialismului dialectic aplicat în domeniul ştiinţelor psihologice (pentru marxism, materialitatea psihicului era al doilea concept ca importanta după

afirmarea materialităţii lumii), mai ales într-o societate care nu se mai baza nici pe morala religioasă şi nici pe principiile dreptului individului.

Am schiţat în linii mari bazele ideologice ale abuzului psihiatriei comuniste şi am subliniat în acelaşi timp nevoia de reforma, oferind soluţia creării unei psihiatrii sociale româneşti după modelul psihiatriei din Occident. Pe acest teritoriu ar trebui să se întâlnească toţi psihiatrii de buna credinţă, reforma psihiatriei noastre fiind în sensul istoriei actuale, dacă nu vrem ca generaţiile care azi păşesc în psihiatrie şi cele care vor veni să nu ne acuze că nu am înţeles acest sens nici în ceasul al doisprezecelea. Căci, indiferent de ce va face generaţia noastră, trăită mai ales în comunism, psihiatria sociala românească tot se va naşte căci, parafrazând din nou acelaşi verset biblic, dacă nu vom predica noi adevărul, îl vor face pietrele.

RELAŢIA PSIHIATRIE – MORALA

Relaţia dintre psihiatrie şi morala este una dintre marile probleme acute pe care le-a ridicat societatea criptocomunista şi posttotalitara în care trăim astăzi. Psihiatria modernă a avut şi are nu numai o dimensiune medicala, dar şi una morala, bolnavii psihici fiind o categorie umană cu probleme specifice cu un important impact social, motiv pentrru care societatea trebuie să ia în consideraţie aceste aspecte.

Aceste probleme de etica nu sunt specifice numai epocii noastre pentru psihiatrie, ele apărând din cele mai vechi timpuri, morala creştină fiind aceea care a ridicat aceasta etica pe cele mai înalte culmi.

În ciuda acestor considerente, în decursul istoriei „societatea” bolnavilor psihici a fost mereu supusa persecuţiilor, pentru bolnavii psihici au fost „bune” cele mai brutale forme de tratament şi cele mai inumane forme de îngrijire. Emanciparea bolnavilor psihici a trebuit să aştepte etape cruciale ale istoriei pentru a modifica soarta acestor indivizi. Astfel, istoria citează *„eliberarea” lui Pinel*, ca efect al revoluţiei franceze, pentru ca boala psihică să poată fi privita mai umanitar, însă rolul principal

l-a jucat indiscutabil morala creştină.

Deşi bolnavul psihic, conform moralei creştine, a devenit „aproapele nostru”, ceea ce s-a dezvoltat a fost o adevărată „maladie a prejudecăţilor”, iar violenta şi criminalitatea, fenomene normale în toate societăţile, a fost transferata în mod preferenţial asupra bolnavilor psihici, deşi statistica arata ca la 1.000 de bolnavi psihici exista mai puţine acte de violenta decât la 1.000 de persoane din populaţia generală. Acest lucru nu a putut însă sa scutească bolnavul psihic de prejudecata „permanentei sale periculozităţi”, motivând un întreg cortegiu de constrângeri, mijloace privative de libertate, fără însă a putea aplica şi un tratament adecvat. De aceea, aşa cum am mai arătat, psihiatria secolului al XIX-lea va fi o psihiatrie azilara, dar cu conştiinţa ca acest lucru este cerut de utilitatea publica pentru menţinerea liniştii sociale, în timp ce boala psihică era considerata ereditara, cu risc social

— Pacientul fiind singurul culpabil pentru boala sa, în timp ce societatea era inocenta.

Secolul al XX-lea nu va mai fi un secol al culturii sau al ideilor, ci va deveni un secol al ideologiilor, în special al celor de esenţă totalitara (comunista şi fascista). Fiecare dintre acestea va avea o atitudine distructiva fata de bolnavul mintal: fascismul prin eutanasie şi prin distrugerea fizică a bolnavilor mintali pentru purificarea unei etnii considerate superioara, comunismul având la baza practic acelaşi element – ura –, dar nu etnica, ci de clasă. Deşi va critica nazismul, comunismul va face din psihiatrie un mijloc pentru a plasa pe aceia care criticau sistemul în rândul bolnavilor mintali, pe care apoi îi va închide nu în lagărele lor tradiţionale, ci în spitale psihiatrice.

Existenta psihiatriei în perioada comunista a fost tragica, iar din punct de vedere moral, ca şi religia de exemplu, a trebuit să trăiască doar făcând compromisuri. Comuniştii, din punct de vedere etic, au atacat în primul rând principiul solidarităţii umane, al coeziunii dintre

oameni, principiul asocierii, al libertăţii de gândire, fiind în totala opoziţie cu principiile democraţiei pluraliste, ale libertăţii de gândire sau asociere. Tot ce fiinţă în comunism era trecut prin etalonul măsurii în care prin aceasta puterea comunista se consolida sau nu.

Apariţia tardiva – anii 1960 – 1970 – în Occident a *mişcării pentru drepturilor omului*, cu extraordinara sa putere de seducţie, în Est a însemnat de fapt începutul sfârşitului acelui imperiu al răului, aşa cum pe bună dreptate afirma preşedintele Regan. Penetrabilitatea filosofiei drepturilor omului a făcut ca în această privinţă etica psihiatrica sa se modifice profund. În acest cadru, principiile moralei creştine şi ale noii filosofii existenţialiste au făcut din seducţia sistemului democratic ceva irezistibil şi, dacă mai adăugăm schimbările de generaţie, ne putem explica acum avalanşa „revoluţiilor de catifea” şi căderea sistemului comunist fără de care oprirea represiunii psihiatrice nu ar fi avut nicio şansă.

Totuşi, trebuie subliniat ca victoria democraţiei nu a făcut ca problemele etice ale psihiatriei să ia sfârşit. Nici în sistemele democratice evoluate lucrurile nu apar ca definitiv rezolvate, lupta pentru moral nu poate înceta nici aici şi niciodată. Antietica nazista şi comunista ne demonstrează fragilitatea şi limitele moralei atunci când este vorba de psihiatrie. Acesta este de fapt unul dintre argumentele fundamentale de a construi azi o adevărată psihiatrie sociala.

Reabilitarea bolnavilor psihici ridica astăzi problema unei noi viziuni, şi anume aceea a resocializării bolnavilor psihici, aceasta fiind dimensiunea etica fundamentală a eticii actuale în domeniul psihiatriei. Trebuie să fim conştienţi ca, datorită specificului bolilor psihice, aceştia nu vor veni niciodată în mod deschis spre societate. Ei sunt retraşi, asociali, adesea sunt supuşi acelei maladii a prejudecăţilor. Iată de ce resocializarea nu poate avea decât un singur sens, de la societate (psihiatru) către bolnav. Aceasta este conduita morala corecta, care se termina atunci când bolnavul intra în societate ca egal.

Boala psihică nu loveşte individul în vitalitatea sa – în biologicul sau –, ea îl loveşte în umanitatea sa, în specificul uman al fiinţei sale, aşa cum a fost creat de Dumnezeu şi redat naturii. Resocializarea este singura condiţie morala şi etica a psihiatriiei sociale.

Deşi resocializarea cuprinde şi ergoterapia (şi în lagărele de munca-închisori se lucra), ea depăşeşte acest concept care, dacă s-ar limita aici, nu ar face decât să robotizeze individul, să transforme patul în scaun. Din acest motiv, resocializarea apare ca un complex comportamental care trebuie să imite viaţa reală, să reantreneze individul pentru toate rolurile din viaţa reală.

Comunitatea terapeutrica constituie iar un principiu de baza al resocializării, mai ales în bolile grave psihice şi cu probleme social-economice importante. Acest lucru trebuie să urce la etapa sa cea mai înaltă – tratamentul comunitar – în care sunt interesaţi nu numai factorii medicali, ci şi factorii economici, politici, multe alte personalităţi, de la părinţi, prelaţi, pensionari, persoane cu potenţial economic – patroni etc.

Experienţa occidentala a terapiei comunitare este reconfortanta pentru un sistem psihiatric închistat cum este al nostru, dar este clar ca latura economică ţine de dezvoltarea comunităţii sau chiar a naţiunii. Costurile, chiar dacă vor fi mari, beneficiile societăţii – liniştea sau chiar productivitatea – vor fi enorme. De fapt, prin aceasta s-ar realiza o adevărată profilaxie a crimei, delincventei, antisociabilitaţii, drogurilor şi s-ar realiza un adevărat proces de sănătate mintală la nivelul comunitâţi.

Capitolul III

REZISTENTA ŞI DIZIDENTA PSIHIATRILOR ROMANI

Scurt istoric al abuzului psihiatric în fosta Uniune Sovietică şi la noi

Rusia dispune de un temeinic istoric privind abuzul politic în psihiatrie. De fapt, în Rusia, încă din 1836 se citează primul caz de abuz politic psihiatric, când filosoful rus Piotr Sadaev a fost caracterizat de către ţarul Nicolae I

ca suferă de „deranjament şi nebunie”, motiv pentru care a fost arestat în propria sa casa şi vizitat săptămânal de către un medic. Dar aceasta nu era încă o politică deliberata de stat, ci doar un caz izolat.

După revoluţia comunista din 1917, utilizarea psihiatriei, în primii ani, s-a făcut sporadic şi ad-hoc. Este cunoscut cazul activistei Maria Spiridonova, care îşi câştigase o mare popularitate prin criticile aduse conducerii sovietice, Tribunalul revoluţionar din Moscova, în 1918, o va condamna la „scoaterea din viaţă politica, pe timp de un an, şi izolarea ei într-un spital special”. Spiridonova îşi va da seama că prin aceasta se încerca discreditarea ideilor sale politice odată cu îndepărtarea sa fizica. Se pedepseau în acelaşi timp atât omul, cât şi ideile sale, ceea ce însemna o adevărată „moarte sociala”. Problema ei va fi rezolvata prin trimiterea în Turkestan, la comanda unui tren de propagandă.

Perioada stalinista rămâne destul de obscura, din punctul de vedere al represiunii psihiatrice, izolarea Rusiei fiind atunci completa. În 1931 apare o legislaţie clara în care se afirma franc ca psihiatria trebuie să aibă ca scop contribuţia la lupta de clasă. Totuşi, comparativ cu teroarea stalinista, psihiatria va rămâne, aşa cum sublinia Bukovski, un teritoriu umanitar.

Un caz similar cu internarea minerilor în Spitalul psihiatric de la Zám s-a petrecut la Moscova în timpul celui de-al doilea război mondial. Astfel, muncitorii unei fabrici din Moscova au refuzat să presteze munca voluntara. Au fost arestaţi toţi. Toţi au primit diagnosticul de schizofrenie şi apoi au fost transferaţi la Spitalul de psihiatrie Kazan. Psihiatrii au fost supuşi presiunilor pentru a-i declara bolnavi, considerând ca internarea lor a fost o acţiune umanitara, alternativa fiind lagărul de concentrare.

Se considera ca, începând din 1956, după venirea la putere a lui Hruşciov şi după lansarea „coexistentei pasnice”, psihiatriei i se va conferi un rol mai important. Ţinând celebrul discurs la cel de-al XX-lea congres al P.C.U.S., Hruşciov va denunţa ororile staliniste şi va

promite liberalizarea regimului comunist, dar, în acelaşi timp, Armata Roşie distrugea revoluţia maghiara.

Uniunea Sovietică hruşciovista, la fel ca şi România sau celelalte tari comuniste, se va afla de acum între două tendinţe contradictorii – afirmaţia ca în aceste tari socialismul a învins definitiv şi că nu mai exista deţinuţi politici şi nici nevoia de represiune pentru a menţine sistemul şi, în fapt, intensificarea luptei anticomuniste, mai ales din partea noii generaţii. În acest context, rolul psihiatriei devine primordial, opozanţii devenind automat bolnavi mintali, lucru pe care, aşa cum am văzut mai sus, îl exprima şi Nicolae Ceauşescu în 1965.

Acest lucru va face ca din anii ’60 spitalul psihiatric să devină o alternativa comoda a lagărului de concentrare şi a închisorii. Hruşciov va fi ajutat în acest act de către academicianul Snejnevski, la fel cum şi la noi în aceasta perioada vin de la studii din U.R.S.S. şi intra direct în conducerea psihiatriei V. Predescu şi St. Milea. Ca şi Ceauşescu, Hruşciov considera ca în socialism nu mai poate apărea o conştiinţă antisocialista. Bazându-se pe dogma marxista care spunea ca existenta determina conştiinţă, ei consideră că o dată comunizata economia şi întreaga viaţă sociala, acestea ar face imposibila apariţia ideilor anticomuniste. Din acest motiv, nici moştenirea trecutului şi nici „diversiunea imperialismului mondial” nu puteau explica ideile anticomuniste, dar boala mintala putea oferi o soluţie admirabila.

Sarcina psihiatriei în stadiul avansat de construire a comunismului era sa reeduce pe aceşti „bolnavi”, lucru atribuit de partid unor persoane de încredere şi pe care deja le-am numit. Din acest moment, în ţările comuniste începe o politică sistematica de internare în spitalele de psihiatrie.

Avantajele represiunii bazate pe psihiatrie erau reprezentate în *primul rând de discreţia actului (fără procese zgomotoase), ch*estiune *care l-a sedus pe Hruşciov, ca de altfel şi pe Ceauşescu*. Din 1970, folosirea psihiatriei în scopuri politice devine bine documentata, o

adevărată instituţie în care este implicat statul.

Exista mărturii legate de Spitalul din Kazan, dar abia din 1970 acest spital va căpăta adevărata sa faima funesta. Spitalul din Kazan se afla sub directa supraveghere a NKVD, aici fiind adunaţi dizidenţii politici din întreaga Uniune Sovietică. Mulţi dintre bolnavi erau deliranţi cu tematica politica, dar exista şi un mic grup de indivizi sănătoşi internaţi acolo pentru convingerile lor.

Anii ’60 s-au mai caracterizat prin crearea de instituţii specializate şi prin construirea, în fosta U.R.S.S., cât şi la noi, de spitale-închisoare. Astfel, la Cerniahvsk, Minsk, Dnetropietrovsk, Orel, la noi la Bălăceanca, Poiana Mare, Răducăneni, Cula, P. Groza se organizează un adevărat gulag de spitale psihiatrice pentru dizidenţii politici. Numărul dizidenţilor internaţi este foarte mare, dar Cortina de Fier nu va permite încă a cunoaşte amploarea acestui fenomen de către populaţia ţării respective sau de către Occident. În Uniunea Sovietică apare vestitul Institut Serbsky, iar la noi, prin simetrie, Serviciul VIII al Spitalului Gh. Marinescu. Apar nume de dizidenţi cunoscuţi datorită notorietăţii de care se bucurau: Naum, Pisarev, Volpin, Naritsa, Samsonov, Sultz, Belov, la noi Rosoga, Nestor Popescu etc. Aceste fenomene au determinat reacţii internaţionale de protest care au culminat cu excluderea psihiatrilor sovietici din Organizaţia Mondială de Psihiatrie, în 1982.

În România comuniştii nu au găsit o tradiţie în persecutarea dizidenţilor politici prin utilizarea psihiatriei. Primele semne de nelinişte au apărut în anii ’70, când se acumulaseră în diferite spitale de psihiatrie numeroşi dizidenţi. În 1977 aveam deja primii dizidenţi de notorietate interna şi internaţională şi care se aflau sub puterea abuzului psihiatriei politice, fiind luaţi în adopţiune de organizaţiile internaţionale (dr. Cana, V. Paraschiv, Nestor Popescu etc). În 1978, în mod independent, Amnisty International va confirma existenta abuzului psihiatriei politice în România, publicând o lista cu 30 de cazuri de abuz psihiatric dovedit.

După această dată România va fi prezenta alături de Uniunea Sovietică la toate reuniunile internaţionale, blamata pentru folosirea psihiatriei în acţiunea de persecutare a dizidenţilor politici. Iau naştere mişcări de protest, iar în ţara se înfiinţează Liga Anticomunista a Psihiatrilor, care în condiţii de ilegalitate îşi propunea să facă presiuni pentru ca psihiatria românească să iasă de sub dominaţia grupului comunist şi sovietizat. Ca şi Hruşciov, Ceauşescu va crea o legislaţie adecvata despre care deja am mai vorbit.

Rezistenta şi dizidenta psihiatrilor romani

Patruzeci şi cinci de ani de regim comunist-totalitar a lăsat urme adânci în toate domeniile de activitate din ţara noastră. Cunoscutele principii cominformiste ale KGB-ului – în care era prescrisa „reţeta revoluţionară” de transformare a ţării într-un satelit sovietic pe baza ideologiei comuniste – s-au aplicat în toate domeniile vieţii sociale şi ştiinţifice. Psihiatria nu numai ca nu putea face excepţie de la regula, dar putem spune ca în acest domeniu ideologia s-a implicat cu mai mare agresivitate bulversând principiile şi practica unei oneste discipline medicale.

România a fost şi este o tară mica, ea are o limbă de mica circulaţie. Într-o astfel de tara eroii sunt de obicei ignoraţi, iar uneori eroismul unei întregi naţiuni poate fi trecut cu vederea.

Eroismul aparţine doar celor mari, iar dacă cineva dintr-o ţară ca a noastră devine erou, el trebuie să vină neapărat cu recunoaştere din altă parte, dintr-o mare metropola ca apoi, de regulă, nici să nu mai fie cetăţean al ţării sale. Exemplele sunt prea numeroase şi dureroase pentru România.

Deşi a fost ignorata şi chiar adesea trădată de Europa, în România a existat o puternica rezistenta fata de comunism. În România s-a luptat în munţi cu arma în mâna pana în anii ’60, în România a existat Gulag şi poate cel mai crunt experiment de spălare a creierului şi de inginerie sociala – experimentul Piteşti –, în România a

existat represiune politica prin intermediul psihiatriei, dar şi o acerba opoziţie a psihiatrilor, aşa cum au fost ei, necunoscuţi de lumea occidentala şi fără notorietatea unei publicităţi de care beneficiau de exemplu ruşii.

Istoria a nedreptăţit şi va mai nedreptăţi ţările mici, dar la o posibilă „judecata de apoi" a istoriei, respectând proporţiile, tara noastră îşi va binemerita un loc onorabil în frontul unit al omenirii care a luptat împotriva tiraniei.

Fenomenul rezistentei în psihiatrie – domeniu inclus de regim ca o modalitate

„Aseptica" de represiune – s-a declanşat în ţara noastră precoce şi am putea spune aproape în mod reflex, atunci când brutalitatea regimului comunist a devenit notorie.

În lipsa unor documente scrise şi mai ales prezentate de mass-media, în atmosfera de dezinteres a Europei care şi aşa făcuse pe baza noastră diferite târguri cu Rusia comunista şi care a declanşat atât de târziu mişcarea benefica a drepturilor omului, mai ales atunci când a îndreptat atenţia acestei mişcări şi spre represiunea psihiatrica, s-a stabilit destul de greu cât de profund a fost acest fenomen şi cât de mare a fost rezistenta psihiatrilor, inclusiv din ţara noastră, cât de mult a abuzat totalitarismul de psihiatrie.

Totuşi, subiectul nu poate fi evitat, o naţiune, chiar şi o profesie au nevoie de memorie, au nevoie să-şi cunoască trecutul, iar dacă aceasta istorie nu se scrie cât mai precoce, cu atât mai greu şi mai puţin credibil va fi acest lucru ulterior. De aceea, bazându-ne pe memoria faptelor pe care le-am trăit direct, pe capacitatea de înţelegere şi sinteza de care dispunem, vom încerca să abordăm acest subiect urmărind fenomenul de rezistenta şi de dizidenta a psihiatrilor romani în prea lunga noapte comunista de aproape două generaţii.

Numărul redus al dizidenţilor şi opozanţilor din psihiatria noastră nu constituie un impediment, căci nu numai în psihiatrie ei au fost puţini, ci în toate domeniile. Puterea unui grup, aşa cum se cunoaşte încă din filosofia

antica, nu consta din suma aritmetica a puterii fiecărui individ, un grup va depăşi totdeauna aceasta expresie matematica.

„În psihiatria românească nu a existat dizidenta", afirmau cu nonşalanţă foştii torţionari în cadrul unui serial din ziarul procomunist „Dimineaţă" sau reporterul de trista faima E. Valeriu, într-un serial de televiziune, când aceasta instituţie era total aservita unei formaţii politice criptocomuniste. Este oare întâmplător ca psihiatrii care fac asemenea afirmaţii sunt tocmai aceia care au siluit psihiatria decenii în şir în perioada totalitarismului comunist? „Nu au existat abuzuri psihiatrice şi nu au existat dizidenţi în psihiatrie, profesorii erau competenţi şi de o generozitate ieşită din comun", declară Piticaru la aprobe cinci ani după prăbuşirea comunismului în care a crezut şi de care a profitat văzând slaba reacţie a colegilor psihiatri, ca şi slaba memorie a celor care au stat cuminţi în „cuşca" totalitarismului peste patru decenii şi care vor purta încă mult timp în spate aceasta cuşcă.

Este o eroare, domnilor foşti şi actuali nomenclaturişti, delatori, azi profesori. Adevărul este exact invers. Căci în ce a constat competenta acestor „profesori", probata pe decenii de-a rândul? Exista din punct de vedere material sau ca maniera de a practica psihiatria vreo diferenţă între epoca lui Obregia (1923) – care pentru timpul sau se situa la nivel european – şi situaţia psihiatriei noastre din prezent (cu excepţia importului a patru – cinci medicamente, tot din Occident)? S-a construit oare după 23 august 1944 cel puţin un spital nou de psihiatrie?

1. Continuitate şi limite ale dizidentei psihiatrilor romani

Problema opoziţiei şi a dizidentei psihiatrilor romani este clar ca poate implica pasiuni, ura, tendinţa de răzbunare a unor generaţii care au trăit 45 de ani de comunism şi, cu voie sau fără voie, au avut răspunderi în psihiatria comunista.

Totuşi, pentru ca generaţiile care vin să ştie adevărul

istoric şi mai ales pentru a nu repeta tragicele experienţe, este bine să scriem despre aceasta epoca, să arătăm tineretului care va veni după noi adevărul despre cumplita încercare prin care a trecut psihiatria.

Psihiatria noastră, deşi are un lung istoric, este mai bine cunoscuta din secolul al XX-lea, când o pleiada de profesori şi mari profesionişti (Obregia, Parhon, Balif, Constanta Ştefănescu-Parhon, Dosios, Tomescu, Sebastián Constantinescu etc.) au reuşit, cu eforturi de excepţie, să întemeieze spitale de psihiatrie şi o şcoală psihiatrica sincrona cu nivelul psihiatriei europene din acea epocă.

De fapt, în 1944 s-a produs o ruptura istorica ce a dus psihiatria înapoi, la nivelul psihiatriei comuniste sovietice. Comuniştii au pus trecutul la index, în acelaşi timp cu o întreagă pleiada de psihiatri romani care se afirmaseră viguros pe plan european. Psihiatria a trebuit de acum să slujească o ideologie politica, un partid politic, partidul comunist, să slujească intereselor anticristice ale urii de clasă.

Şi poate acum este momentul să amintim de primul dizident, I. Scobercea, un eminent asistent medical şef care, auzind de intenţia lui Derevici (acel funest prim director comunist al spitalului, venit în funcţie îmbrăcat încă în hainele sale de ofiţer al U.R.S.S.), că a dat ordin să fie topit bustul lui Obreja (cel care din averea lui a construit spitalul, dar fusese moşier), a „furat” bustul savantului şi l-a îngropat în beciul său. Abia în anii ’70, când a apărut un context mai tolerant şi când toţi se întrebau unde este bustul savantului, acesta a fost scos şi redonat spitalului de către I. Scobercea. Dacă fapta sa ar fi fost descoperita, blândul domn Scobercea ar fi fost trimis la Canal de către fostul spion roman, acum nomenclaturist şi fost ilegalist. Oare fapta acestui om de excepţie nu a reprezentat o opoziţie în faţa brutalităţii regimului comunist, fata de trecutul nostru istoric, fata de aceia care au contribuit la progresul psihiatriei. Însuşi profesorul Tomescu a făcut 16 ani de puşcărie pentru ca în ultimele două săptămâni ale guvernării Antonescu a trebuit să

accepte funcţia de ministru al Sănătăţii. „Cum puteam refuza să fiu ministrul ţării mele în situaţia de dezastru în care se afla în acele momente? Dar niciodată nu am fost consultat de Antonescu în probleme militare”, se apără el la procesul „criminalilor de război”.

Tot aici se înscrie şi acţiunea aceluiaşi director ilegalist şi spion – Derevici –, care a dat spitalului pe care l-a construit Obreja din propria avere numele de Spitalul Gh. Marinescu, personalitate care a stat doar două săptămâni în acest spital, dar care avea avantajul de a fi fost fiu de spălătoreasă. Când în 1973 seniorii spitalului au cerut profesorului comunist şi deputat în M.A.N.-V. Predescu – să facă demersuri la Consiliul de Stat pentru restabilirea numelui pe care spitalul ar trebui să-l poarte – acela al întemeietorului sau –, acesta a răspuns ca problema este minora pentru a „răpi” din timpul lui Ceauşescu. Nu numai în 1973, dar nici astăzi aceasta nedreptate nu a fost corectată, pentru ca cei care au condus şi conduc spitalul sunt aceiaşi atât ca mentalitate, cât şi ca persoane fizice (de fapt, acum spitalul se numeşte Al. Obregia, dar nu în 1994, când scriam lucrarea).

Ce a urmat după 1944 se cunoaşte şi se vede şi astăzi. Psihiatria noastră a devenit o disciplina subdezvoltata şi coercitiva condusa de persoane submediocre, limitate, care nu au avut puterea intelectuala să facă şcoală. S-a supravieţuit numai prin dosarul de cadre, care trebuia să fie cât mai corespunzător cu cerinţele regimului comunist. Pleiade întregi de vechi psihiatri au fost persecutaţi, unii închişi, iar treptat şi-au pierdut urma sau au murit într-o atmosferă de indiferenta, uitându-se aproape tot ce au făcut, fiind atât de izolaţi încât să nu aibă nicio influenta asupra tinerei generaţii.

Ce trebuie să reproşăm generaţiilor de politruci din psihiatrie, aşa cum i-a selecţionat partidul? În primul rând le reproşam conformismul umilitor în faţa organelor politice, stoparea oricărui acces la informaţia de specialitate. Timp de 45 de ani nu au existat cărţi, reviste, participări la reuniuni sau alte schimburi de informaţii cu

sfera lumii occidentale. Dar cea mai presanta, mai ales pentru tineret, a fost teribila limitare la realitatea zilnică, transformând psihiatria în ceea ce de fapt este şi astăzi, adică într-un serviciu pompieristic de intervenţie pentru bolnavii psihici agitaţi, lipsa totala a dimensiunii sociale, ruptura psihiatriei de toate disciplinate medicale, de cultura în general, disciplina ajungând pe drept cuvânt ultima în cadrul lumii medicale. Se poate acum lesne constată că aservirea psihiatriei regimului de represiune nu a fost singurul rău pe care comunismul l-a făcut psihiatriei; la aceasta s-a adăugat menţinerea disciplinei în stare de subdezvoltare.

Acest lucru se întâmplă în timp ce mulţi aspirau să facă o carieră adevărată, dar de fapt au ratat, s-au descurajat sau au emigrat.

Aceasta politica a transformat generaţii de psihiatri în indivizi care s-au scurs ca nişte umbre tăcute, nostalgice şi care, fără opoziţie, au lăsat pe primul plan, cel puţin în învăţământul psihiatric, pe oamenii aleşi de putere. Şi astfel s-au format zeci de generaţii şterse, mediocre.

Acest lucru s-a făcut printr-o politica subtila de selecţie artificiala, în care orice proiect mai deosebit era socotit ca o dizidenta, un lucru reacţionar.

Dizidenta – adesea nişte fapte care nu ar fi trebuit să lezeze pe nimeni – era pusă de politruci pe seama „lipsei de orientare ideologica”. Mulţi s-au angajat într-o lupta fără speranţă, dar au trebuit să se limiteze la nivelul „profesorilor”, la administrarea unui şir de calmante de la care se aştepta vindecarea bolilor psihice.

Deci aceasta a fost atmosfera cotidiana în psihiatrie, unde exista o cenzura a oricărei idei sau iniţiative, cu o aşa-zisă activitate ştiinţifică a politrucilor, stereotipa şi neinteresanta, fără idei şi cu nişte reuniuni mediocre care nu au lăsat nimic decât poate amintirea unor intervenţii ale unor psihiatri, totdeauna din afara Bucureştilor. Era, în fond, vorba de o viaţă trăită de azi pe mâine, fără orizont, cu o practica obscura şi o viaţă cotidiana subculturala.

Adesea, dizidenta se manifesta în mici dispute

datorate incompetentei şefilor, dar prin aceasta nu înseamnă că nu era periculoasa, totul putându-se interpreta politic. Discuţiile profesionale nu se puteau finaliza deoarece venea momentul când se decidea ce atitudine politica ai în acea discuţie profesionala şi totul rămânea nefinalizat. Lipsa de comunicare sau comunicarea neautentica nu se rezumau numai la relaţia cu pacienţii, dar şi la relaţiile dintre medici, totul părând a fi o procesiune anosta şi stereotipa. Barierele erau rigide şi definitiv stabilite. Cei tineri reuşeau uneori să mai spargă gheata informaţională, să realizeze că exista şi un alt tip de psihiatrie, să aibă vagi noţiuni de psihoterapie, psihiatrie sociala, comunitara şi chiar să cunoască o gamă mai larga de medicamente la care medicul roman nici nu putea să viseze. În practica, însă, fata de aceste fenomene nu exista decât resemnarea, ele erau stopate nu numai de aspectele materiale şi insolvabile, dar mai ales de bariera ideologica, de frica de a nu fi catalogat ca reacţionar şi de a-ţi rata cariera, a fi aruncat într-un azil dintr-o localitate rurala pierduta pe hartă.

Ideologii comunişti ai psihiatriei acreditau fata de tineri ideea ca în psihiatria noastră totul este clarificat şi definitiv din moment ce corespunde cu ideologia partidului, iar psihiatria trebuia în primul rând să răspundă la aceste exigente. Când am făcut programe de reforma în cadrul îngust al practicii de atunci, mi s-a răspuns cu emfaza de către Predescu şi Lohan:

„*Nu exista nimic de reformat la noi, psihiatria noastră este* aşa *cum trebuie*. *Cum îţi permiţi să exemplifici cu serviciul nostru*?"

Fenomenul cel mai grav era acela al selectării şi promovării cadrelor de care partidul se ocupa cu cea mai mare grija. În 24 de ore, oamenii de mare cultura din cadrul Catedrei de psihiatrie au fost concediaţi, rămânând în schimb mediocrităţile, ba chiar dezechilibraţii care, bineînţeles, după revoluţie au început o acerba lupta pentru putere (toţi au devenit conferenţiari, şefi de lucrări, iar nepoata lui Verdet a intrat conferenţiară fără o zi de

practica pedagogica, poate pe baza faptului că era responsabila cu securitatea pe spital, pe timpul lui Ceauşescu). Comerituoşii au fost marginalizaţi şi ţinuţi într-o permanenta ameninţare. Timp de 45 de ani, conducerea psihiatriei a fost în mâinile unui singur om, abia în 1989, când partida ideologica era pierduta, au fost repede făcuţi profesori comuniştii din eşalonul doi, cu nimic mai prejos decât fostul lor şef. De fapt, toţi trei nu au făcut decât să îndepărteze cu gesturi discrete pe toţi cei capabili. Au rămas aşa cum meritau, doar cu mediocrităţile.

Cum a fost posibil acest lucru? A fost acesta un proces calculat, o strategie? Privind acum retrospectiv şi fără patima, nu putem da decât un răspuns afirmativ, deşi aceasta politica era dusă cu discreţie, iar în viaţa cotidiană aveai mai mult impresia că este vorba mai mult de afinităţi şi antipatii ale marelui şef comunist, ca totul depindea de maniera în care te purtai cu şefii. Era preferat cel supus, dar şi mai agreat era cel linguşitor, care putea să facă şefului servicii mai mult sau mai puţin profesionale şi mai ales cei care nu aveau aspiraţii temeinice. Orice persoană valoroasa era data deoparte. Opţiunea şi ataşamentul politic erau esenţiale, iar adevărata loialitate se măsura în care servicii puteai face şefului şi cât de ataşat erai Securităţii.

Un alt element în dominarea ideologică a psihiatriei a constituit-o *instituţionalizarea dominării psihiatriei din Bucureşti fata de toate centrele din tara*. Aici se hotăra acordarea titlurilor şi tuturor posturilor din întreaga ţară, în ciuda nemulţumirilor create de acest mandarinat comunist.

Din acest motiv, dominarea politrucilor bucureşteni a avut consecinţe pentru întreaga ţară, mai ales ca întreaga pregătire a tinerilor psihiatri era monopolizata de Bucureşti. Să ne imaginăm doar cum decurgea viaţa în psihiatria din celelalte centre psihiatrice ale ţării, cu excepţia şcolii de psihiatrie de la Timişoara, unde, gratie dizidentei profesorului Pamfil, se activa în cu totul altă

lume, o lume pe care Predescu şi ciracii săi o exemplificau ca antisocialista şi reacţionară izolând-o cu toate puterile de care dispuneau (dar să nu uităm ca şi revoluţia anticomunista a început la Timişoara, unde era alta atmosfera culturala).

Toate aceste fenomene au avut ca rezultat mutilarea şi handicaparea psihiatriei româneşti. În psihiatrie, din motive politice, au pătruns numeroase personalităţi dizarmonice sau chiar sociopate, multe venite din alte discipline medicale de unde au fost rejetate, numeroşi fii sau nepoţi ai nomenclaturii politice, persoane care într-un timp scurt deveneau deosebit de agresive, ocupau de regula numai funcţii de conducere în catedrele de psihiatrie, în spitale sau ambulatorii. În acest fel, toate aceste instituţii au fost mutilate, promovarea persoanelor maligne a creat o adevărată reţea a incompetentei profesionale, cu indivizi dezechilibraţi până la a fi bătăuşi, oameni fără vocaţie pentru psihiatrie, mânaţi doar de dorinţa reuşitei şi a obţinerii puterii sociale. Numirea lor se făcea fără concurs sau în urma unor concursuri trucate, pe viaţă, în timp ce aceia merituoşi trebuiau să se supună sau să plece, inclusiv să emigreze.

Astfel de situaţii continua şi după 1989 în numele unei solidarităţi a vechilor practici, a unei solidarităţi a răului. Chiar încercarea sincera a unor psihiatri cinstiţi de a-şi crea o asociaţie profesionala independenta – Asociaţia Psihiatrilor Liberi, a fost decimata şi practic desfiinţată prin infiltrarea în conducere a foştilor profesori comunişti şi folosirea ei în lupta pentru posturi şi avantaje materiale pentru ei. Şi acest lucru se întâmplă după 1989. Oamenii trecutului, după o scurtă perioada în care se aşteptau la acţiuni de genul celor pe care ei înşăşi le-au promovat, când comuniştii au venit la putere, au trecut la atac, îşi căuta cu asiduitate noi protectori (mai ales din rândul partidelor istorice).

Până acum nu s-a produs nicio reforma în psihiatrie şi oamenii fără merit sunt încă în fruntea catedrelor, a secţiilor de psihiatrie, uneori ca directori. Bineînţeles, toţi

s-au asigurat din epoca comunista de un curriculum vitae cu zeci de lucrări şi multe cărţi publicate în editurile comuniste, unde aveau acces nelimitat pe baze politice, mulţi au titluri pompoase, dar analiza acestor lucrări arata un mare pustiu, chiar dacă au făcut încercări şi după 1989. În fond, aceşti pretinşi autori au rămas victimele ideologiei comuniste, orientare cu care ei au cochetat toată viaţa şi care le-a impregnat personalitatea. Şi toată aceasta pastişă, acest enorm plagiat ideologic le-a adus titluri de doctor, de docent şi aşteptau fără jena titlurile de academician. În fond, este vorba de un demers al falselor valori, false personalităţi, false veleităţi care mereu s-au băgat în faţă, iar în prezent încearcă să falsifice trecutul. Să ne mai miram acum ca s-au făcut sau se fac şi acum numai abuzuri?

În lupta lor pentru reforma, Psihiatrii Liberi au încercat în primul rând o alianţă cu cei din domenii nepsihiatrice, nu atât cu medicii care în psihiatrie au devenit rezervaţi şi filistini, adesea şantajabili pentru trecutul lor, s-a încercat alianţa cu oameni de cultura care ştiu să preţuiască libertatea, care ştiau sensul vieţii şi al sacrificiului, cu ziarişti democraţi, o adevărată revelaţie postrevoluţionară.

Trebuie deci să ne uitam cu jale şi distanta la tipul de psihiatru conformist, filistin, meschin, bazat, în fond, pe idei nihiliste (ca nimic nu se mai poate face, ca nimic nu se va mai putea schimba, ca totul este zadarnic, sisific, ca peste tot în lume se petrece aceasta ipocrita mascarada, iar boala psihică este un tribut implacabil al civilizaţiei, un deşeu, un gunoi inevitabil). Aceşti oameni, aparent toleranţi, delăsători, care de fapt formează majoritatea, constituie ca şi în trecut masa de manevra a fostei nomenclaturi.

Deşi aceşti oameni trebuie condamnaţi ca tip de subintelectuali, aceştia au fost şi sunt primii în politica, în patriotism, în fraze mari, bombastice în care se arata înduioşaţi de soarta bolnavilor, care se arata acum sentimentali, pretinzând că nu au făcut rău nimănui. Dar în

mod sigur istoria îi va condamna. Este sigur ca cei care vor veni vor ancheta mai îndeaproape situaţiile acestea. În mod meritat toate disciplinate medicale au instituţii mai solide, au reprezentanţi strălucitori, în timp ce psihiatria agonizează, neputând ieşi din blestemul abuzului politic şi al ideologizării ei, lipsită de instituţii adecvate de tratament sau cercetare.

2. Evoluţia dizidentei în psihiatrie

În ciuda tonusului pesimist şi a imobilismului majorităţii psihiatrilor, care în marile momente, atunci când schimbarea ar fi fost posibila, s-au livrat ca masa de manevra în mâinile puterii, în psihiatrie o mişcare de opoziţie şi de dizidenta a existat şi nu trebuie nici să ne exaltam, dar nici s-o uitam. În definitiv, lipsa de istorie, chiar şi a unei profesii poate fi blestemul cel mai mare. Din acest punct de vedere lucrarea noastră este în primul rând o încercare de reconstituire a unui fenomen istoric care s-a desfăşurat şi credem că acest lucru va face cândva cinste disciplinei noastre.

Încercând o sistematizare a opoziţiei în psihiatria românească ne-am gândit ca acest fenomen ar putea, didactic vorbind, să fie împărţit în anumite etape istorice distincte.

Vom urmări deci etapele cele mai importante:

1. Etapa proletcultista, care a început odată cu ocupaţia sovietică şi a ţinut pana la mijlocul deceniului ’60. Este o etapă pur stalinista şi de impunere a modelului sovietic în mod direct (cu ajutorul consilierilor sovietici şi spionilor romani care au activat pentru U.R.S.S. sau Comintern). Ca şi în restul sectoarelor de activitate, şi în psihiatrie etapa se caracterizează prin distrugerea deliberata a intelectualităţii, este etapa represiunii directe, implacabile şi nemotivate – cu sau fără procese politice –, a suprimărilor fizice şi a lagărelor de concentrare în care psihiatrii romani au plătit un mare tribut uman.

2. Etapa creării structurii ideologice şi a sovietizării totale, fără ca oficial tara sa mai fie sub ocupaţie. Este etapa în care apar cadrele de „specialişti” pregătite în

U.R.S.S. (Predescu, Milea, Alexandrescu etc), etapa acoperind anii ’60 şi ’70. Acum exigentele politice, ideologice vor duce la minimalizarea profesionalismului, cenzura şi controlul ideologic vor fi totale şi temeinice, vechile trucuri cu care erau păcăliţi consilierii sovietici sau vechii ilegalişti nu mai merg cu noile cadre şcolite în maniera marxista. Se introduce o cenzura informaţională totala, mai ales asupra literaturii şi informaţiilor venite din Vest, apare ideologizarea disciplinei mai ales prin crearea unor entităţi materialist-dialectice, aşa cum a fost teoretizarea modelului medical şi a celui instituţional carceral despre care am vorbit anterior.

De asemenea, din necesitatea prestigiului extern după care tânjea Ceauşescu, din aceasta etapa începe – nu sporadic ca în trecut, ci în mod sistematic – abuzul politic în psihiatrie, aceasta devenind şi la noi aliata organelor de represiune.

3. Etapa dizidentei şi a opoziţiei deschise şi curajoase a unor mici grupuri de psihiatri sau a unor psihiatri izolaţi, acţiuni care au avut ca suport noua filosofie privind lupta pentru „drepturile omului” între 1975 – 1989. Este atacat nu numai sistemul dogmatic din psihiatria oficiala, dar şi abuzurile psihiatrice individuale şi se pornesc acţiuni reformiste şi de fundamentare a unei psihiatrii sociale româneşti, chiar dacă totul este nevoit să se limiteze la considerente teoretice.

4. Etapa criptocomunista de după 1989 şi pana în prezent, dominată de lupta vechii nomenclaturi sau a comuniştilor frustraţi pentru a intra în noile structuri ale puterii, mulţi renunţând formal la comunism şi aderând tot formal la partidele istorice, dar şi încercarea de creare a Asociaţiei Psihiatrilor Liberi, acţiune care, din păcate, astăzi este parţial eşuată din cauza preluării conducerii ei de către foştii carierişti comunişti.

1. Etapa proletcultista

Comunismul a fost adus în România de către Stalin, cu ajutorul Armatei Roşii. În 1945, în ţara noastră existau doar 800 de comunişti, mare parte dintre ei activând în

cadrul Cominformului şi nefiind cel puţin cetăţeni romani.

Cu migala, încă înainte de ocuparea ţării, în Uniunea Sovietică s-a format, sub directa îndrumare a lui Stalin şi Vîşinski, o adevărată „coloana a 5-a”, care avea planurile şi forţa necesara – Armata Roşie – pentru comunizarea României.

Anii 1945 – 1960 au constituit o perioadă în care psihiatria noastră a cunoscut un serios regres prin rusificarea forţată a disciplinei şi o imixtiune directa ruseasca sau prin intermediul foştilor spioni care alcătuiau coloana a 5-a, de tipul acelui prim director de trista faima despre care am vorbit deja. În aceasta perioada se pune în practica modelul stalinist – bine experimentat în U.R.S.S. – de distrugere a intelectualităţii şi elitei din diferite domenii de activitate, psihiatria nefăcând excepţie de la aceasta acţiune. Nu este decimata numai fosta conducere, ci şi personalităţile marcante ale disciplinei, pe motivul luptei de clasa şi al extirpării modului de gândire burghez.

Psihiatria românească a trebuit să facă pasul înapoi pentru a se alinia nivelului şi manierii de practicare sovietică a psihiatriei, acolo existând deja o experienţă comunista de

30 de ani. La Bucureşti, Derevici, agent al cominformului, ilegalist şi spion sovietic, îşi ia în primire funcţia de director al celui mai mare spital de psihiatrie din tara. Este vorba de o personalitate neprofesionista care nu făcea niciun secret din aceasta. A venit îmbrăcat luni în şir în uniforma de colonel al armatei sovietice în care luptase până atunci împotriva Armatei Romane, a presupusei sale tari.

Nu se poate vorbi în cazul acestui prototip de activist comunist de o calificare profesionala. De fapt, el însuşi ridiculiza pe adevăraţii psihiatri şi manifesta un dispreţ nedisimulat pentru viaţa ştiinţifică sau pentru reuniunile profesionale. Misiunea lui era sa sovietizeze spitalul de psihiatrie din Bucureşti, cel mai mare din tara. El oferea, de exemplu, prin propria voinţă, spitalul cu 3.000 de paturi pentru un experiment sovietic, aflat atunci în Uniunea

Sovietică la începuturi, şi anume aşa-zisa unificare a spitalelor, distrugând prin aceasta asistenta psihiatrica şi transformând acest spital mamut specializat pentru a deveni spital raional cu toate specialităţile medicale incluse. Revenirea la normalitate a însemnat însă decenii de aşteptare şi de disfuncţionalitate a asistentei psihiatrice.

În schimb, este felicitat într-un ziar sovietic, Meditinskaia Gazeta, care spunea la acea data ca: „*Experimentul unificării spitalelor, fata de care medicii sovietici încă ezitau, a reuşit într-un spital din România, sub îndrumarea tovarăşului Ipolit Derevici*".

Încă de la instaurarea regimului comunist s-a trecut la decapitarea psihiatriei prin arestarea specialiştilor, pe motiv ca, prin ceea ce practica, răspândesc idei reacţionare, burgheze, de tipul psihanalizei sau psihologiei. Cei care au avut un anumit rol în timpul războiului sunt condamnaţi ca fiind „criminali de război". Profesorul Tomescu, de exemplu, a avut aceasta soarta (16 ani munca silnică), iar profesorul asociat Sebastián Constantinescu, un eminent psihiatru, a fost condamnat la închisoare numai pentru că a fost colaborator în cadrul Catedrei de psihiatrie a profesorului Tomescu.

Întreaga mica comunitate de psihiatri – în jur de 200 de persoane – este supusa unei represiuni nemiloase. Psihanalişti de prestigiu, ca Popescu-Sibiu, C. Vlad, la fel ca alte personalităţi marcante, sunt arestaţi (I. Biberi.

N. Margineanu, Popeea etc.), odată cu ei fiind arestate şi ideile ştiinţifice pe care le promovau aceste elite şi care se aflau la unison cu Europa în promovarea ideilor şi conceptelor psihologice la noi. Dar psihologia a fost şi este încă duşmanul de moarte al ideilor materialist-comuniste în psihiatrie. Să ne mai întrebăm oare de ce nici azi fosta, dar în fond actuala nomenclatura comunista, nu introduce decât formal psihologia în pregătirea studenţilor şi chiar a psihiatrilor?

Distrugerea şi terasarea psihiatriei la nivelul celei sovietice se va asigura şi prin schimbările de cadre, în

psihiatrie pătrunzând rataţii altor discipline medicale, cărora li s-a promis şi au obţinut în psihiatrie posturi importante de conducere. Nepoata lui Derevici şi soţul ei (sotii Meiu), din obscuri medici consultanţi de medicina generală, vor deveni şefi de secţie şi conferenţiari universitari.

Rezistenta şi opoziţia în psihiatrie, în contextul unei tari ocupate şi a comunizării ţării, au fost minime deoarece orice opoziţie te trimitea direct în lagărele de concentrare. Totuşi, o serie de medici tineri la acea vreme, ca A. Dosios, Balif-Negulici, Alexandra Retezeanu, Lichter, Rosenfeld, Maller etc., au continuat o linie etica în psihiatrie transmiţând tinerilor principiile unei psihiatrii care era la acel moment sincrona cu psihiatria europeană.

Psihanalişti ca C. Vlad, Popescu-Sibiu, deşi persecutaţi şi arestaţi, prin lucrările lor sau direct prin contactul cu tinerii, au adus o prospera contribuţie psihologica (lucrări fundamentale de psihanaliza, lucrări a căror nivel nu a fost atins nici pana în prezent).

În psihologia medicala N. Margineanu, deşi arestat şi ostracizat, va continua tradiţia românească (cu Goanga, Zapan) editând lucrări fundamentale privind personalitatea, relaţia medic – pacient etc. Toţi şi-au plătit îndrăzneala cu ani grei de închisoare, la ieşire devenind nişte umbre supravegheate de Securitate, obligaţi de a nu mai veni în contact cu tinerii, până când dispariţia lor biologica a „salvat” psihiatria comunista de ideile ştiinţifice valoroase ale epocii – iar revoluţia psihologica care era în toi în Occident a fost ratata în România.

Nu avem documente scrise, dizidenta acestor personalităţi consumându-se în tăcerea comunista care se răspândise peste întreaga ţară. Totul a luat calea uitării generale în care generaţiile ce au urmat s-au complăcut, prin conformismul şi supunerea lor, prin lipsa oricărei dorinţe de sacrificiu.

Dintre psihiatrii de elita ai epocii o opoziţie viscerala fata de comunismul din psihiatrie a avut-o A. Dosios. Medic eminent de o cultură remarcabila, cu un real talent

didactic, a fost rapid concediat din cadrul Catedrei de psihiatrie, alături de Alexandra Retezeanu, făcând loc lui Predescu şi echipei lui sovietizate, iar în pedopsihiatrie eminenta profesoara universitara Margareta Stefan a fost concediata pentru a face loc altui comunist venit din U.R.S.S.profesorul” Stefan Milea, o figura anosta de politruc care se preocupa şi se preocupa încă mai ales de îndoctrinare comunista, din cauza lipsei sale de profesionalism.

Ca simplu divertisment, a rămas celebra palma pe care A. Dosios a dat-o unui comunist arogant şi lider de sindicat comunist şi pentru care, ani de zile, a pătimit.

O rezistentă nenominalizata s-a produs în acea perioadă împotriva introducerii pe cale administrativa (prin amenzi, destituiri, prelucrări) a pavlovismului rudimentar, fabricat în laboratoarele ideologiei staliniste din Uniunea Sovietică şi care a fost ridicat la „rangul” de esenţă a materialismului dialectic aplicat în cadrul ştiinţelor neurologice. Era de fapt vorba despre una din creaţiile politrucilor sovietici care fabricaseră asemenea prototipuri materialiste în toate domeniile (miciurinismul, iarovizarea lui Lasenko, teoriile lui Opărin şi Lepesenskaia etc).

Fata de degradarea continua a asistentei psihiatrice s-au remarcat de asemenea proteste, dar infuzia de cadre de partid, numărul mic al psihiatrilor din tara au adus disciplina totalmente la cheremul politicii comuniste.

Putem spune fără teama de a greşi ca aceasta etapa se caracterizează prin DISTRUGEREA nu numai a psihiatriei româneşti, dar prin ceea ce a urmat a deschis o perioadă de obscurantism din care nici în prezent nu se poate ieşi. Dacă înainte psihiatria românească avea un concept şi repere ştiinţifice, după aceasta epoca o confuzie generală va conduce disciplina spre empirism, teren propice pentru politica totalitara a partidului comunist, pentru a crea prin ea un sistem carceral opresiv pentru dizidenţii politici.

Lupta vechii generaţii, deşi lăudabilă, nu va avea

decenii în şir nicio speranţă, noaptea comunista se întinsese peste întreaga ţară. Rezistenta şi dizidenta nominala sau anonima se vor adăuga rezistentei generale a poporului nostru. Treptat, sistemul totalitar se va impune în domeniul ştiinţelor psihologice şi neurologice, aducând psihiatria la nivelul şi în situaţia în care este astăzi.

2. Etapa ideologizării şi sovietizării în profunzime

Conceptualizarea „ştiinţifică” a psihiatriei abuzive

După etapa proletcultismului, care va aplica în psihiatrie „metodele revoluţionare” în care politicul se implica direct în numele purificării proletare şi al luptei de clasa, situaţie în care valoarea profesională nu mai juca practic niciun rol, după 1960 lucrurile încep să se schimbe. Se da „permisiunea” de a critica obsedantul deceniu în toate domeniile de activitate, iar psihiatria începe să fie temeinic prinsă în mrejele ideologiei, aservita politicii de represiune după exemplul sovietic, dar de această dată, acţiunea este dirijată de persoane şcolite şi mai ales de cei veniţi de la studii din U.R.S.S.

O pleiada de „cadre tinere” soseşte în acest scop de la Moscova sau Leningrad, fiind dirijată prin ucaz administrativ spre sferele de conducere ale ministerului, catedrelor de psihiatrie, la unison cu politica dusă în toate sferele de activitate (cultura, ştiinţă, tehnica etc). Se aplică acum noua strategie a partidului. Dacă în prima perioadă activitatea „teoretica” rămânea într-un stadiu rudimentar, în cazul când nu era complet ignorata, dicteul politic înlocuind în mod brutal şi direct fundamentarea ştiinţifică, teoretica, după 1960 lucrurile tind a se schimba, partidul propunându-şi alte mijloace în vederea obţinerii aceluiaşi rezultat represiv. Dirijarea psihiatriei adultului, a psihiatriei infantile, direcţiunea marilor spitale psihiatrice, vor fi preluate, într-o

„Mare campanie”, de tinerii „sovietici” sau de cei veniţi direct din rândurile Securităţii (Virgil Angheluţă), persoane tinere, avide de putere, bine îndoctrinate şi gata la orice compromis pentru a-i servi pe aceia care i-au scos din mediocritatea lor funciara.

Din acest moment începe programul de teoretizare ideologica cu pretenţie „ştiinţifică”, se începe construirea unei noi psihiatrii pe care de acum ei o vor numi cu emfaza „psihiatria socialista”, bineînţeles, în opoziţie cu cea burgheza, occidentala. V. Predescu devine şeful absolut, creditat de partidul comunist. El este şeful politic şi profesional al psihiatriei româneşti, deşi avea calificarea unui medic de medicina generală pediatru, iar St. Milea va prelua cu aceeaşi ardoare psihiatria infantila, ambii pensionând forţat profesorii titulari.

Aşa cum vom vedea, în mod rapid îşi creează o aşa-numită scoala constituita din indivizi bine cotaţi de către partid şi Securitate, cu dosar verificat, după care vor începe o avalanşă de scriitura marxista şi pavlovista, adevărate materiale de îndrumare ideologica în cadrul psihiatriei socialiste pe care se casneau să o nască.

Prin aservirea revistei de specialitate se va institui o cenzura acerba, totul fiind controlat şi dirijat. Orice material care aspira la tipărire trebuia să fie în prealabil verificat ideologic şi aprobat de doi tartori numiţi şi agreaţi de Predescu sau chiar de el însuşi. Aceştia nu autorizau decât articole bine orientate ideologic şi nu tolerau nici critica, nici vreo abatere de la psihiatria lor oficială.

În aceasta epoca se ridica Eduard Pamfil care, în condiţii vitrege, la Timişoara, îşi construieşte o şcoală de psihiatrie pentru a cărei activitate generaţiile anilor 1960 – 1970 îi vor rămâne recunoscători. Timişoara, în acei ani, a constituit piatra de poticneala a dogmatismului ideologic în psihiatrie reprezentat prin cuplul celor veniţi din U.R.S.S. (Milea – Predescu) şi care a dovedit ca nu atât represiunea în sine, dar mai ales lichelismul, lipsa de curaj, de spirit de sacrificiu au făcut din psihiatrie o disciplina fără apărare şi asta spre ruşinea psihiatrilor care credeau ca numai conformismul era singura „tactica” de supravieţuire în comunism, motiv pentru care au renunţat uşor la orice opoziţie.

Se cuvine deci a prezenta câteva date biografice ale celui mai reprezentativ dizident din psihiatria românească,

Eduard Pamfil.

Eduard Pamfil (1912 – 1994) şi-a făcut studiile la Cluj, unde a terminat Facultatea de medicina în 1937. În 1938 pleacă în Franţa şi îşi continua studiile la Paris, la Centrul de Neurologie, sub conducerea lui Lermitte.

Activează ca medic militar în timpul războiului, apoi lucrează din nou la Paris în mai multe spitale, printre care şi St. Anne cu H. Ey.

Revenit în ţara, lucrează mai întâi ca neurolog la Spitalul Gh. Marinescu, pana în

1948, în 1949 devenind conferenţiar la Catedra de psihiatrie din Cluj.

În 1959 este arestat politic pentru ca „a condus bande de studenţi” în timpul unor manifestări prilejuite de ziua de 24 ianuarie. În fapt, Pamfil rostise doar un discurs patriotic de la balconul casei profesorului Hateganu, la care se afla în vizita. Ne aflam în perioada internaţionalismului proletar, iar dragostea pentru Uniunea Sovietică trebuia să primeze fata de dragostea de tara, motiv pentru care acţiunea profesorului a fost considerata criminala. A fost ţinut în puşcărie, fără judecata, timp de 10 luni. La proces, profesorul s-a apărat singur, fiind condamnat la domiciliu forţat, la un azil de copii irecuperabili din oraşul de graniţa Şiret. La catedra, locul i-a fost luat de delatorul şi martorul acuzării sale, un oarecare Roşu.

În 1963, sub presiunea foştilor săi elevi, este numit profesor la Catedra de psihiatrie din Timişoara. Din motive politice şi din cauza lui Predescu, i se respinge venirea ca profesor în Bucureşti, iar în 1977 dizidenta sa nu mai este suportata şi este pensionat forţat.

Handicapat de condamnarea politica, Pamfil şi şcoala de psihiatrie pe care a creat-o vor reprezenta timp de 10 – 15 ani punctul de referinţă al rezistentei împotriva psihiatriei rudimentare, sovietizate a cuplului Predescu – Milea. Se ştie că aceştia decimaseră Catedra de psihiatrie din Bucureşti creând o nouă catedra formata, aproape în exclusivitate, din indivizi dubioşi, cu un solid dosar politic.

Cei doi vor alcătui un minuţios plan de formare şi îndoctrinare a psihiatrilor romani. Noile concepte sovietice devin acum valori de referinţă, motiv pentru care încep manifestări de propagare numite bombastic simpozioane sau conferinţe naţionale, prin care se vor lansa, cu surle şi trâmbiţe, noile concepte ale psihiatriei socialiste, creându-se prin aceste manifestări iluzia unor confruntări şi a unei realităţi ştiinţifice, care de fapt nu exista.

În acest context s-a evidenţiat scoala de psihiatrie de la Timişoara, în frunte cu Pamfil şi avându-i alături pe Stosel şi Ogodescu, precum şi o întreagă pleiada de tineri. Din păcate, ulterior, mulţi dintre ei nu au avut tăria de caracter a maestrului, pretându-se la compromisuri cu Predescu pentru titluri şi funcţii, transferuri în Bucureşti, pe care le-ar fi meritat şi fără aceasta cedare morala. Astfel s-a dizolvat în cele din urmă scoala de la Timişoara, iar profesorul Pamfil s-a retras dezgustat, dar nu învins.

Pentru anii 1960 – 1975 putem spune ca rezistenta împotriva dogmatismului ideologic în psihiatrie a avut capitala la Timişoara şi în alte oraşe din vestul ţării – Sibiu, Oradea, Arad etc.

La Iaşi, Bucureşti, Cluj decimarea vechii gărzi şi înlocuirea acesteia cu politruci şi oameni ai Securităţii sau pur şi simplu cu oameni slabi, dornici doar de avansare, a făcut ca atitudinea celor veniţi cu misiune din

U.R.S.S. sa le domine activitatea şi să degradeze psihiatria aducând-o la stadiul în care se afla şi astăzi.

Timp de 10 – 15 ani, scoala de la Timişoara a luptat pentru onoarea psihiatriei româneşti, împotriva obscurantismului comunist, pentru promovarea valorilor occidentale, a progresului în psihiatrie. Acolo valorile psihologice au fost reconsiderate, psihoterapia a jucat rolul pe care trebuie să-l joace în relaţia medic – pacient, informarea era aproape la nivelul psihiatriei din Occident.

Concepte interzise de către psihiatria dogmatizata ideologic vor fi predicate de către Pamfil şi şcoala sa (psihoterapie, medicina psihosomatioca, psihiatrie sociala, resocializare etc). *Ridiculizând conceptul clinico-nosologic,*

*materialist, al lui Predescu, Romila, Ionescu, Milea, scoala de la Timişoara s-a lansat într-o lupta, în ese*nţă să *antiideologica,* privind destinele psihiatriei româneşti, distruse de amestecul Securităţii şi partidului.

Deoarece nu avem documente scrise care să ateste aceasta lupta, vom prezenta spre exemplificare doar tematica simpozioanelor de psihiatrie din anii ’70 – 80, pentru a se vedea ce fel de psihiatrie practicau cele două centre universitare – Timişoara şi Bucureştiul. Simpozioanele din Bucureşti erau prezentate în programele tipărite ca făcând parte din *Festivalul Cântarea României*. Iată exemplele:

1978 – Sindroamele psihoorganice cronice;

1979 – Terapiile biologice în psihiatrie; 1980 – Schizofrenia.

Este clara orientarea biologică, „materialista” aproape în exclusivitate, fără nicio imixtiune a „ştiinţelor burgheze” (psihologia, sociologia, psihoterapia etc.).

Iată în continuare tematicile simpozioanelor organizate de către şcoala de la Timişoara, în acelaşi interval:

1972 – Timişoara, Probleme de medicina legala;

1975 – Sibiu, Psihoterapia în nevroze; 1976 – Sibiu, Psihoterapia la adolescenţi; 1977 – Timisoara, probleme de psihiatrie sociala;

1978 – Sibiu, Psihoterapia de scurta durata;

1981 – Oradea, Psihiatria antropologica; 1986 – Timişoara, Psihiatria sociala.

Este uşor de remarcat orientarea psihologică şi sociala, orientarea dinamică a şcolii profesorului Pamfil de la Timişoara.

Poate va fi greu pentru generaţiile viitoare să creadă ca simpla tematica psihologica a unui simpozion poate fi privita ca un act de dizidenta. În perioada comunista, sub Predescu, Milea şi Ionescu, aceste tematici erau considerate ca aberaţii burgheze care „rătăceau” minţile tineretului. De asemenea, va fi foarte greu de înţeles ce au însemnat pentru anii ’60 – ’70 aceste „bule de oxigen” într-

o psihiatrie încorsetată ideologic, fără nicio perspectiva, fără niciun orizont, rupta de psihiatria lumii civilizate. Chiar dacă generaţiile viitoare vor realiza că nu a fost mare lucru, aceste simpozioane bulversau profund comunitatea psihiatrilor, după fiecare simpozion soarta multor protagonişti şi în special a timişorenilor fiind în pericol. Aceste simpozioane, la cererea politrucilor din psihiatrie, erau bine supravegheate de către Securitate, iar Predescu, Milea, Romila, Ionescu şi cei asociaţi lor organizau adevărate campanii de combatere publica a „aberaţiilor" cu care aceşti indivizi bulversau tineretul asupra căruia impactul era deosebit. Unele simpozioane luau adesea aspectul unor şedinţe de demascare în care trebuiau să învingă doar ei, comuniştii, reprezentanţii autenticii psihiatrii socialiste.

Totuşi, sub o autoritate de mare prestigiu, s-au grupat, chiar dacă nu oficial, psihiatrii anticomunişti din întreaga ţară. Cu toată prevalenta de număr şi dreptate, psihiatria românească a rămas în toată acesta perioada strâns dirijată administrativ de grupul de la Bucureşti care avea în mâna arma promovărilor, transferurilor, acordării de titluri, numirilor şi destituirilor, ei fiind singurii interlocutori ai ministerului şi probabil singurii credibili pentru organele de securitate şi cele centrale de partid. Înscenări, calomnii, denunţuri, blocarea promovărilor profesionale sau a plecărilor în străinătate – toate s-au folosit din plin ca arma de lupta şi pentru dirijarea psihiatriei noastre antioccidentale.

O poziţie aparte a avut-o Brânzei, de la Iaşi, care, la un moment dat, a dorit să se desolidarizeze de grupul de la Bucureşti, prost famat, afirmând o teorie zisa proprie – concepţia biopsiho-sociala – care, deşi nu avea nimic original comparativ cu psihiatria occidentala, a devenit în contextul epocii o nouă despărţire de tartorii de la Bucureşti.

Sub tirul a două curente, aceşti tartori au trebuit să aducă modificări cosmetice concepţiei lor – consecvent materialiste – şi să accepte formal, spre sfârşitul

deceniului 8, unele modificări cu pretenţia absurda ca le aparţineau de multă vreme.

Dar, după aceste fenomene de dizidenta, controlul absolut al psihiatriei va fi tot mai greu de menţinut şi un asalt decisiv al generaţiilor tinere va intra direct în conflict cu conceptele psihiatriei socialiste pana la afirmaţia dezolanta, pentru stăpânii psihiatriei, ca în România exista represiune politica şi deţinuţi de conştiinţă. O nouă etapa de dizidenta va începe acum. Faza simpozioanelor şi a „bătăliilor" pentru materialitatea psihiatriei sunt depăşite şi tartorii psihiatriei apar acum pe banca de acuzare a opiniei publice.

3. Etapa dizidentei şi a opoziţiei deschise

Abia în anii '60 – '70 lumea occidentala va pune în mişcare o concepţie distructiva pentru totalitarism, declanşând mişcarea pentru drepturile omului, iar o serie de organizaţii internaţionale se vor angaja în combaterea abuzurilor psihiatrice şi contra torturii prin metode psihiatrice. Preşedintele Regan identifica IMPERIUL RĂULUI, vorbind de începutul sfârşitului comunismului.

După 1968, apar tot mai multe relatări privind utilizarea psihiatriei în scopuri politice, la început în fosta U.R.S.S., apoi, treptat, în toate ţările comuniste, dintre care România va deţine o mare pondere. În acest context, psihiatrii, nu doar cei din România, se vor simţi încurajaţi, efortul făcut de Occident tinzând să spargă izolarea în care se aflau psihiatrii din ţările comuniste.

Astfel, între anii 1975 – 1985, în psihiatria noastră, aşa cum ne-am exprimat mai sus, a apărut o dramatica diversificare a mişcării dizidente. S-au format grupuri în general centrate pe spitale, în care, într-un mod mai mult sau mai puţin evident, s-au luat poziţii deschise contra psihiatriei dogmatice. O mare energie s-a cheltuit cu ocazia simpozioanelor de care am vorbit mai sus, motiv pentru care în deceniul 8 ele au început să fie blocate administrativ. S-a interzis cadrelor didactice de a mai merge la congrese sau simpozioane în afara vacantei, adică aveau voie doar în lunile iulie şi august când, de

regulă, asemenea manifestări nici nu se mai ţin din cauza vacantelor de vara.

Odată cu afirmaţia lui I. Vianu – 1977 –, conform căreia în România exista deţinuţi de conştiinţă internaţi în spitalele de psihiatrie, organizaţiile internaţionale încep să se ocupe şi de soarta psihiatriei romane. Amnisty International, independent de afirmaţiile lui Vianu, prezintă o listă a deţinuţilor politici internaţi în spitalele de psihiatrie.

Dar în anii ’70 – ’90 se va dezvolta o efervescenta opoziţie şi o dizidenta în toată tara. În 1977 vom asista la spectaculoasa dizidenta a lui Paul Goma la care a aderat o pleiada de cetăţeni şi mai ales intelectuali printre care I. Negoitescu şi apoi psihiatrul I. Vianu. Tot în acel an se va înfiinţa Sindicatul Liber al Oamenilor Muncii din România – S.L.O.M.R. –, în frunte cu dizidenţii dr. Cana, preotul Calciu-Dumitreasa etc. Aceşti dizidenţi vor cunoaşte nu numai temniţele comuniste, dar şi gulagul psihiatric romanesc, care deja funcţiona de mult. Asistam, de asemenea, la formarea unor partide hibride mai ales de nuanţa socialista, încercări de reorganizare a partidelor istorice – în special P.N.T.C.D. – şi alte sfidări politice, care se vor termina la psihiatrie, închisoare sau împingerea spre emigrare.

Totuşi, ceea ce se va întâmpla în ţara după 1977, inclusiv în domeniul psihiatriei, se va aduce la cunoştinţa opiniei publice internaţionale şi, prin intermediul postului de radio Europa Libera, conştiinţei opiniei publice din ţara noastră. Posturile de radio BBC, Europa Libera şi altele vor furniza în permanenta informaţii privind cazurile concrete de utilizare a psihiatriei în scopul pedepsirii dizidentelor politice. Apar în exterior şi sunt preluate în interior liste cu „doctorii criminali” care utilizează psihiatria ca instrument de tortura psihologica, se dau spre ştirea opiniei din tara şi străinătate numele spitalelor în care sunt torturaţi bolnavii psihici (Săpoca, Voilà, P. Groza, Răducăneni, Poiana Mare, Poiana Mărului).

Impresia creata a fost vulcanica, torţionarii aduşi în

faţa opiniei publice au început să se simtă intimidaţi, enumerarea „medicilor criminali” a avut o mare influenta, mulţi dintre foştii torţionari neavând niciodată impresia criminalităţii lor. De acum mulţi psihiatri vor uza de profesionalismul lor şi vor refuza să-şi ia răspunderea internării unor persoane sănătoase la care justificarea acestei cereri se baza pe opoziţie fata de regim, unii dintre aceştia sunt eliberaţi de urgenţă. Cei supuşi expertizelor psihiatrice (de către Predescu, Romila, Prelipceanu etc.) au parte de o examinare mai atenta şi adesea au câştig de cauza. Marii tartori ai psihiatriei comuniste nu se mai implica direct, încearcă să implice terţe persoane, de regulă nişte naivi dornici de aprecierea şefilor.

Începutul vizibil al declinului comunismului creează o adevărată stare de panica, încep deja acţiunile de ascundere şi de distrugere de documente, ceea ce îl face pe Predescu să afirme: „*Arătaţi-mi o semnătură pusă de mine pe internarea unui dizident*”, căci de acum el nu va mai semna astfel de acte, ci îi va împinge pe alţii, deşi în esenţă întregul control îi aparţinea. Din aceste motive, adesea, pe listele cu medicii criminali prezentate la Europa Libera apăreau medici nesemnificativi, împinşi în faţa pentru prima dată în viaţa lor, în timp ce adevăraţii vinovaţi se menţineau în umbră. Acest lucru serveşte de minune astăzi fostei nomenclaturi prin faptul că încearcă să culpabilizeze pe toţi psihiatrii, căci, cum spun ei, „toţi sau niciunul au făcut abuzuri”, iar o simplă violare se poate multiplica la sute şi mii. Era foarte greu pentru medicul de gardă sa respingă internarea unui „pacient” adus cu adresa scrisa de către organele Miliţiei sau Securităţii şi iată cum, de fapt, toţi psihiatrii pot fi culpabilizaţi în viziunea nomenclaturii. Vom examina în continuare două tipuri de dizidenta care au existat în psihiatria noastră:

— Dizidenta neorganizata, spontana;

— Dizidenta organizata, sistematica, ce a inclus grupuri şi acţiuni organizate;

Dizidenta neorganizata

Dizidenta neorganizata a fost poate cea mai spectaculoasa şi cu motivaţii foarte variate, adesea contradictorii. Astfel, de la izbucniri temperamentale care vizau imposibilitatea de a mai suporta o anumită nedreptate (cazul doctorului Pătraşcu, care izbucneşte în faţa directorului comunist şi securist V. Angheluţă, spunând: „Domnule, din mine om nou nu o să faci mata niciodată”) pana la dizidenta ostentativa pentru a obţine un paşaport sau chiar acţiuni involuntare în care comunişti bine cotaţi s-au trezit ca dizidenţi, din cauza unui gest necugetat (de exemplu, acei intelectuali atraşi către meditaţia transcendentala cum a fost A. Romila) şi care erau convinşi ca acţiunea are aprobarea cabinetului

2, capcana în care au căzut unii tartori comunişti binecunoscuţi din arta, ştiinţă, ministere şi chiar din nomenclatura. Mulţi intelectuali, având senzaţia că susţin lucruri de bun simţ, s-au trezit ca dizidenţi admonestaţi pentru „naivitatea” lor sau acuzaţi de intelectualism, deşi ei nu avuseseră nicio intenţie de a provoca structurile politice ale regimului.

Numeroase acte de dizidenta apăreau ca efect al disperării unor indivizi supuşi unor exigente intolerabile. Unele forme rafinate de opoziţie luau aspectul unor adevărate opere artistice, de tipul pluguşoarelor de anul nou, ale dr. Cornel Constantinescu, sau luau forma unor librete ale acestuia pentru Teatrul Satiric C. Tănase.

Pentru obţinerea unor paşapoarte de emigrare au intrat în dizidenta numeroşi medici psihiatri care, prin maniera lor disperata de a cere emigrarea, au reuşit să plece în străinătate, unde „au tăcut pentru totdeauna”. Vom prezenta doar câteva cazuri mai importante din cadrul acestei dizidente neorganizate:

Dizidenta lui I. Vianu

Deşi motivata prin stoparea promovării lui, deoarece, de 5 ani, având dosarul depus pentru a intra în partid, acesta nu era aprobat, motiv pentru care în ultima instanţă a cerut să emigreze, noi o prezentam pentru notorietatea ei, pentru publicitatea care i s-a făcut prin posturile de

radio occidentale care emiteau în limba română. De asemenea, trebuie recunoscut faptul ca, o dată ajuns în Occident, el s-a transformat într-un mare luptător pentru drepturile omului şi împotriva folosirii psihiatriei în scopuri opresive, activitatea sa în exil fiind în total contrast cu a celorlalţi psihiatri care, după emigrare, şi-au văzut de interesele lor meschine, neacordând niciun ajutor celor supuşi represiunii politice în fosta lor patrie, necontribuind în vreun fel la creşterea informării psihiatrilor din România, aşa cum făceau mulţi psihiatri din ţările occidentale.

Aşa cum singur relatează, încă din anii ’70 începe să realizeze ca în sistemul psihiatric romanesc exista o serie de dizidenţi politici supuşi torturii şi degradării prin mijloace psihiatrice. Aşa l-a întâlnit pe avocatul Ionescu, din Braşov, care scrisese un memoriu despre situaţia din România pe care l-a trimis la O.N.U. şi care, din acest motiv, a fost de repetate ori internat la psihiatrie, pe poetul Neagu Vulcănescu, declarat schizofren în circumstanţe identice.

Adevărata „convertire” a lui I. Vianu survine în 1975, când va vizita în calitate oficiala (ca trimis al Ministerului Sănătăţii) Spitalul din Poiana Mare, judeţul Dolj, spital destinat internărilor pe baza de hotărâre judecătorească, cazurile fiind considerate periculoase şi având la activ diferite delicte. Dar el va constată că din aproape 100 de pacienţi, 20 erau, în fapt, prizonieri de conştiinţă, lucru confirmat şi de medicul care lucra în acest spital (doctorul Popescu, fost medic militar).

Aceşti pacienţi erau închişi la Poiana Mare pentru că erau consideraţi „pericol social” (printre ei, I. Rosoga, Nestor Popescu şi alţi dizidenţi). Raportul pe care însă îl întocmeşte nu este luat în seama de către organele Ministerului Sănătăţii şi nici chiar pe linie de igiena nu s-a luat nicio măsura.

În 1977, după eşecul profesional petrecut în condiţiile despre care am amintit, profita de dizidenta lui

P. Goma, scriindu-i acestuia o scrisoare, publicată la

Europa Libera, în care critica regimul, cerând în mod imperativ emigrarea. Aşa cum sublinia chiar P. Goma într-o emisiune a Europei Libere, disperarea lui I. Vianu a devenit extrema atunci când, făcând acele acte ireparabile, paşaportul întârzia să-i vina şi, din contra, împotriva lui începuse o procedură de cercetare care se putea termina cu unul dintre multiplele procese politice la moda sau chiar cu internarea sa într-un spital de psihiatrie. Deja colegul lui, doctorul Oancea, declarase la Securitate ca personal îi făcea lui Vianu electroşocuri ambulator, la cererea lui, acesta având accese depresive mari. Pentru aceste „merite”, a devenit reprezentantul României la O.M.S. (o face şi azi datorită aceloraşi merite) şi conferenţiar universitar. Dar totul s-a terminat cu bine, iar I. Vianu şi familia sa au putut emigra în Elveţia.

A rămas de notorietate scrisoarea lui I. Vianu către P. Goma, mult mediatizata la posturile de radio de limba română din Occident, în care se citeşte disperarea unui intelectual strivit de regimul dictaturii comuniste, în lipsa emigrării fiind silit la o adevărată moarte civilă. Deşi în scrisoare mărturiseşte cinstit ca: „Eu însă, Paul Goma, nu pot urma până la capăt drumul deschis de tine”, I. Vianu îşi recunoaşte oboseala şi istovirea, motivaţii nefericite pentru a cere în mod deschis emigrarea, fiind conştient de toate greutăţile care vor urma în acest caz.

Ceea ce a făcut în mod deosebit I. Vianu, a fost ca după emigrare el nu s-a ocupat doar de problemele personale – aşa cum au făcut toţi aceia care şi-au părăsit tara –, ci, din contra, a declanşat o puternica lupta pentru drepturile omului şi pentru demascarea psihiatriei politice de la noi şi din întregul sistem comunist, în contextul în care Securitatea afirma cu emfaza ca „mana revoluţiei este lunga”. Devine membru al I.A.O.W.P. (Asociaţia internaţională împotriva folosirii în scopuri politice a psihiatriei).

După 1989 va duce aceeaşi lupta plină de riscuri pentru aşezarea psihiatriei româneşti pe baze etice şi pentru progresul ei ştiinţific. Solicitat după 1989 să se

întoarcă în ţara pentru a-şi finaliza lupta pe care a început-o în Occident, din motive personale el va refuza, dar va spune în acelaşi timp: „Să fii sigur ca voi depune toate eforturile pentru ceea ce am dorit să se realizeze definitiv, mai ales în domeniul nostru, al psihiatriei, care mă va preocupa permanent”.

Cu toate limitele unei dizidente desfăşurate mai ales din exterior, momentul dizidentei lui I. Vianu a însemnat foarte mult pentru psihiatria noastră. În străinătate, şi astăzi I. Vianu este un sprijinitor al tuturor acţiunilor psihiatrilor din tara pentru promovarea progresului psihiatriei, inclusiv a condiţiilor sale etice. Numeroase contacte internaţionale, chiar şi o serie de ajutoare au avut ca intermediar pe I. Vianu.

Defecţiunea funcţionarilor din Ministerul Sănătăţii

Mulţi dintre funcţionarii Ministerului Sănătăţii erau medici şi mulţi nu au mai putut suporta sa patroneze aceste abuzuri politice în psihiatrie. Aici iese în evidenta acţiunea psihiatrului Valeriu Mirontov – Toculescu, inspector general în minister, însărcinat să se ocupe în mod special de problemele psihiatriei. Acesta descoperă sistemul de internare forţată a dizidenţilor politici şi, deşi vechi membru de partid, el nu mai înţelege să sprijine aceasta politica şi reacţionează, „în disperare”, printr-o notă interna pe linie de serviciu care, însă, va declanşa o reacţie disproporţionată din partea conducerii ministerului (ministru fiind acelaşi profesor Proca, om de casa al familiei Ceauşescu, care a scos din planul editurii medicale şi lucrarea noastră, Medicina Psihosomatică). Este adevărat ca, spre disperarea aparatnicilor, V. Toculescu numeşte maniera de internare în spitalele de psihiatrie drept „fascista”.

Astfel, cu ocazia Universiadei din 1981 de la Bucureşti, un număr de 600 de dizidenţi politici sunt aduşi cu forţa şi internaţi în sistemul psihiatric din Bucureşti. Normal, apar multe reclamaţii, iar V. Toculescu se decide să-şi folosească poziţia pentru a stopa aceste abuzuri. Deşi ştie că aceste internări fac parte dintr-un sistem organizat,

încurajat de atmosfera criticilor internaţionale din acest domeniu, al creşterii dizidentei din interiorul psihiatriei, el purcede la atacarea directa a situaţiei folosind o modalitatea legala.

În nota alcătuită, V. Toculescu aduce grave critici manierei în care se aplică Decretul 313/1980 privind internarea obligatorie a bolnavilor psihici. Se dezvăluie faptul ca lista cu „bolnavii periculoşi” ce urmau a fi internaţi obligatoriu cu ocazia Universiadei din 1981 era alcătuită de un medic-securist şi director al Policlinicii Titan (C. Gorgos), punerea în execuţie fiind preluata de „aparatul” Spitalului Gh. Marinescu, unde maşini cu câte doi asistenţi medicali şi infirmieri ridicau abuziv pe presupuşii bolnavi psihici pe care îi imobilizau cu cearşafuri la propriul lor domiciliu sau chiar pe strada şi apoi îi transportau cu forţa la spital cu concursul organelor de securitate. Marea majoritate a acestor „bolnavi” nu prezentaseră înainte de internare nicio stare care să justifice eticheta de bolnav psihic, unii fiind salariaţi. Prin aceasta, termenii legii erau încălcaţi, acordându-se puteri nelimitate unui medic psihiatru din ambulatoriu, evitând biletul pentru internare, fără o consultaţie medicală. Mai mult, măsurile represive erau acoperite prin înscrisuri fictive şi caracterizarea cazurilor ca fiind urgente, în discordanta cu realitatea. Aceasta justifica afirmaţia lui V. Toculescu, care caracteriza situaţia ca o „vânătoare de bolnavi, de tip nazist”. Aceste măsuri apar în afara legii – evident chiar a aceleia în vigoare în acel moment şi le caracterizează ca abuzive şi fără discernământ. În aceeaşi nota sunt evidenţiate presiunile organelor Ministerului de Interne (mai ales ale Securităţii) pentru lansarea acestor acţiuni, imixtiunea acestor organe în problemele de psihiatrie. De asemenea, multe persoane supuse unei asemenea acţiuni au făcut, datorită acestui fapt, reacţii psihice serioase sau au fost supuse oprobriului public.

Când V. Toculescu întocmeşte şi trimite o notă către adjunctul ministrului Proca, acesta este contrariat şi, în limbajul specific de lemn, va respinge toate criticile aduse

de Toculescu trecând ulterior la pedepsirea lui. În acest fel, V. Toculescu apare ca „speriat şi depăşit de sarcinile pe care le avea”, sarcini care, de altfel, i se vor lua imediat. Acţiunea Universiada era coordonata direct de către ministrul Proca prin adjunctul sau Mihai Aldea, ceea ce însemna în fapt anexarea psihiatriei la metodele Securităţii. V. Toculescu este acuzat de „prezentare alarmista a situaţiei”, de deficiente de orientare, a te orienta fiind principala sarcina a unui bun comunist. Fiind acuzat şi de „nivel politic scăzut”, el va primi mustrare cu avertisment ce urma a-i servi ca lecţie deoarece „s-a lăsat depăşit de situaţie”.

Din lectura celor două note se poate deduce în ce măsură era pregătit un organ comunist al puterii de stat să ia în consideraţie chiar sesizări normale venite pe linie de serviciu şi, pana la proba contrarie, cu bune intenţii. Din nota privind informarea sus-citata a reieşit un răspuns ameninţător în stil securist, inspectorul general devenind deodată suspect de rele intenţii.

Într-adevăr, ca urmare a denunţării utilizării psihiatriei în scopuri politice, V. Toculescu, în cele din urmă, este destituit şi urmărit permanent de către Securitate. Nu s-a pus însă sub nicio formă problema de a se lua măsuri de oprire a abuzurilor, de a se modifica cel puţin sistemul internărilor politice prin psihiatrie, acest lucru dovedind de fapt ca acţiunea era sistematica şi oficial organizata de către regim. Nu era opera unor greşeli de execuţie, a unor funcţionari sau medici incompetenţi. Din contra, cel care a sesizat a fost pedepsit şi urmărit de către Securitate, în timp ce sistemul represiunilor politice psihiatrice a rămas neschimbat.

Afacerea meditaţiei transcendentale

A afectat şi psihiatria. Nu ne propunem a discuta aceasta diversiune a regimului comunist deoarece ea nu viza numai psihiatria, ci întreaga intelectualitate de vârf a ţării. Intelectualii rupţi de lumea exterioară, forţaţi să se mişte în limitele strâmte ale celei mai ortodoxe tari marxiste, au fost victime uşoare ale acestei acţiuni

provocatoare, creata totalmente în birourile Securităţii.

Intelectuali interesaţi, inclusiv cei din domeniul psihiatriei, erau bine încadraţi în sistem, erau membri de partid, academicieni, unii cu funcţii înalte în statul şi partidul comunist. Totuşi, greaua povara de a se încadra în sistem i-a făcut pe aceşti intelectuali să cedeze uşor primei tentaţii. Din păcate, printre diferitele destine puse în discuţie cu această ocazie s-au aflat şi câţiva psihiatri şi psihologi, printre care şi A. Romila, vechi activist de partid, lector de învăţământ politic, colaborator apropiat al lui V. Predescu (supranumit chiar „pistolul lui Predescu”), autor de literatura marxista, care devenise incomod prin organizarea unui serviciu de resocializare şi a unor comitete ale părinţilor unor pacienţi psihiatrici.

Pe scurt, în 1981, un oarecare inginer Stoian, element ambiguu şi provocator, probabil agent extern al Securităţii din România, se prezintă la Spitalul Gh. Marinescu cu toate aprobările necesare, inclusiv cu aceea de la cabinetul 2, şi însoţit de medicul psihiatru al Securităţii – dr. Rădulescu – cere permisiunea conducerii de a experimenta o metodă ambigua de psihoterapie – meditaţia transcendentala –, o metodă în principiu interzisa la noi, cum de facto era interzisa întreaga psihoterapie. Romila este implicat direct de către şeful şi protectorul sau V. Predescu, care îi cere să facă un referat privitor la rezultatele metodei. Referatul a fost elogios şi propunea chiar introducerea metodei în planul de învăţământ al medicilor secundari.

La momentul ales, Securitatea începe „demascările” şi intelectuali ca academician Milcu, psihiatrii Găitan, Romila, dr. Săhleanu şi Radulian, numeroşi psihologi (Stoltz, Golu etc.) vor suferi toate formele de represiune: demitere din funcţii, excludere din partid, ameninţarea cu procese, trimiterea la munci necalificate etc.

Dizidenta organizata

O opoziţie organizata şi cunoscuta oficial în timpul regimului comunist nu se putea tolera. O asemenea acţiune era considerata ca un act antisocialist şi nu se

putea încadra decât în Codul penal. Regimul putea înţelege unele „ieşiri”, putea înţelege unele producţii literare neortodoxe care, oricum, aveau o rază mica de distribuţie. Îi înţelegea chiar şi pe cei care făceau ceva opoziţie pentru a emigra, iar pe cei care au participat la meditaţia transcendentala i-a iertat (Romila a fost reprimit în partid chiar la ultimul congres al partidului, din noiembrie 1989). A tolera organizarea de grupuri cu orice scop, era de neconceput, orice organizare trebuind să fie agreata de partid şi Securitate. În acest context, a luat fiinţă şi a activat, evident în ilegalitate, *Liga Anticomunista a Psihiatrilor*.

Liga anticomunista a psihiatrilor a putut lua naştere în contextul emulativ al creşterii numărului de dizidenţi din ţara noastră în multe domenii, mai ales după dizidenta lui Paul Goma şi toate fenomenele legate de aceasta mişcare care a dovedit, printre altele, ca în România nu poate exista o opoziţie legala, aceasta terminându-se fie la închisoare, fie la psihiatrie, fie prin emigrare. Maniera prin care Goma şi-a dirijat mişcarea a fost exemplara, de o energie şi inteligenta ieşite din comun, dar ambiţia de a activa legal, chiar şi în cadrul strâmt al legilor comuniste, s-a dovedit o iluzie, iar mişcarea sa în contextul romanesc s-a dovedit o mişcare pentru a obţine mai uşor paşapoarte de emigrare. Însăşi Goma a fost expulzat din tara natală.

După 1977, numeroase organizaţii internaţionale au devenit mai radicale în urmărirea respectării drepturilor omului şi în fine se va da mai multă importanţă României, inclusiv în ceea ce priveşte represiunea psihiatrica. În acest context, mulţi psihiatri devin mai radicali, aşa încât, în 1979, după cele mai înalte principii ale ilegalităţii, a luat fiinţă o mică asociaţie, iniţial formată din patru membri, care s-a autointitulat Liga anticomunista a Psihiatrilor, având o orientare anticomunista radicala. Treptat, s-au mai adăugat câţiva membri chiar din alte centre universitare decât Bucureştiul. În condiţiile date, grupul nu şi-a propus o confruntare directa cu regimul, o angajare a luptei pe fată. O asemenea situaţie ar fi fost periculoasa

şi fatala, mai ales că ne lipsea o mediatizare de tip Goma sau Vianu, iar cu noi răfuială ar fi fost cu totul alta. Chiar şi perspectiva exilului era pentru noi mai rea decât orice represiune – ca dovada că am primit paşapoarte de 6 – 7 ori, toate acordate de către autorităţi cu scopul de a nu mai veni înapoi.

Liga se va angaja în schimb într-o activitate de durata cu scopuri bine definite, pentru a promova unele schimbări de concepţie asupra bolii şi instituţiei de tratament, pentru combaterea conceptelor dogmatice şi comuniste, toate făcute într-un stil în care cel puţin pe fata să apară buna noastră credinţă. A fost de pomina afirmaţia securistului care ne urmărea şi care mi-a spus: *„Voi tăiaţi încet cu toporişca rădăcina cu rădăcină, pana veţi dobori tot pomul şi eu cred că veţi reuşi”*.

Liga şi-a mai propus, de asemenea, în limite rezonabile să-şi creeze prin diferite mijloace un lobby în presa (Flacăra lui Păunescu era un ziar în care se putea), câteodată în unele reviste de specialitate mai ales din străinătate, deşi cenzura era foarte greu de depăşit.

O alta sarcina era alimentarea postului de radio Europa Libera cu materiale privind abuzurile psihiatrice, dar şi alte materiale anticomuniste. În domeniul abuzului psihiatric propriu-zis s-a propus crearea unei atmosfere care să înfricoşeze sau să ruşineze colegii angrenaţi conştient sau adesea involuntar, să descurajeze colegii din diferite comisii de expertiza căci, deşi comunişti verific aţi, ataşamentul lor fata de partid era îndoielnic. Acţiunile întreprinse s-au bucurat de succes, căci, în combinaţie cu ştirile Europei Libere, întregul sistem al abuzului psihiatric a fost timorat.

O altă direcţie de acţiune a constituit-o „compromiterea” principalilor politruci din psihiatrie (Predescu, Grecu, Ionescu, Romila, Milea, Pirojiński etc.) care aveau mâna liberă din partea partidului în psihiatrie. De multe ori acest lucru se făcea de pe poziţia unui „comunist cinstit” care nu mai putea suporta impostura, se găseau în acest scop acuzaţii cu oarecare priza la acest tip

de organe (filiaţie legionara la Predescu, lipsa de ortodoxie comunista, incompetenta organizatorica, lipsa de profesionalism, înăbuşirea criticii). Trebuie spus ca chiar tartorii comunismului se bucurau unul de răul altuia. Deşi privita retroactiv, aceasta pare o naivitate, acţiunea a avut un succes deosebit, partidul fiind satul de incapacitatea acestor persoane şi de imobilismul lor, chiar în probleme marxist-ideologice. Astfel, treptat, Predescu şi-a pierdut „perspectiva de cadre" din partid, şi-a pierdut funcţia de deputat, fenomene care l-au aruncat într-o stare de descurajare din care nu şi-a mai revenit niciodată. Ionescu şi-a amânat transferul de la Facultatea de Filosofie la cea de Medicina, iar atitudinea sa antipsihologica şi mai ales antipsihanalitica a început să fie condamnata public în diferite lucrări (I. Cucu – Psihologia Medicala, 1980).

Pe baza acestui fond de vulnerabilitate s-au putut declanşa atacuri coordonate privind întreaga construcţie a psihiatriei socialiste la care aceşti tartori lucraseră decenii în şir cu migala. Prima breşă a constituit-o permisiunea de a scoate lucrări monografice în regie proprie. Prin contribuţie bănească recuperata din vânzările asigurate totdeauna, organizaţia a permis elaborarea unor lucrări de pionierat fundamentale pentru o tară comunista ca a noastră (Psihosomatica, Psihologia Medicala, Psihoterapiile, Psihiatria sociala în două fascicole, Psihiatria adolescentului etc.). Chiar dacă tartorii comunismului – Predescu, Proca, aşa cum am mai arătat, au scos din librarii Psihiatria Sociala prin memoriu la cabinetul 2, obţinând şi interdicţia de a mai avea dreptul de a mai tipări, „răul" se produsese şi era ireparabil, lucrările au existat şi exista.

Timp de peste şapte ani, pana la dezmeticirea organelor represive, schiţarea unei alternative în psihiatra noastră se produsese, iar construcţia de decenii a psihiatriei socialiste a început să se năruie.

În 1979, odată cu organizarea ligii, tot pe baza de lobby, revista Flacăra va publica pe 10 mai un interviu cu I. Cucu, în care, folosind pretextul, se va administra cel mai

puternic atac asupra psihiatriei dogmatice comuniste. Atacând dogmatismul (adică vorbind voalat de psihiatria construită de Predescu, „psihiatria socialista”), ridiculizând afirmaţiile festiviste ale acestuia, autorul deplânge direct, în cea mai citita revista a epocii, soarta psihiatriei noastre, care este prezentata ca depăşită principial şi institutuţional şi pe care o evaluează textual ca fiind sinonima cu psihiatria secolului al XIX-lea.

V. Predescu este atacat nu voalat, ci nominal pentru această situaţie în care este culpabilizat pentru blocarea învăţământului psihologic în facultăţile de medicina sau în pregătirea psihiatrilor şi, tot ostentativ, şcolile de psihiatrie de la Timişoara şi Iaşi sunt citate ca fiind în lupta cu dogmatismul şi obscurantismul în psihiatrie. Se critica, de asemenea, direct lipsa unei adevărate vieţi ştiinţifice, prodigioasă înainte de război, lipsa oricărui congres de psihiatrie în ţara, a unui cadru în care psihiatrii să-şi discute problemele profesionale.

Iată astăzi, după atâţia ani, o comunicare a doctorului Popa, făcută la ultimul Congres de Istorie a Medicinii, din 2004, comunicare pe care o redam in extenso:

„Un om de curaj – dr. IOAN CUCU

În revista Flacăra nr. 19 (1248) din 10 mai 1979, apărea un interviu cu doctorul Ioan Cucu, medic primar psihiatru, doctor în ştiinţe medicale, asistent la Catedra de psihiatrie a Institutului de Medicina şi Farmacie (cum se numea atunci, după moda sovietică, U.M.F. Carol Davila), care publicase de curând şi o carte în două volume – „Psihiatria sociala” –, în care făcea nişte afirmaţii deosebit de critice, care au stârnit o valva imensa în lumea psihiatrica, şi nu numai, a timpului. Titlul interviului era „Psihiatria nu trebuie să fie o Cenuşăreasă, iar aceasta nu-i priveşte numai pe psihiatri, ci pe noi toţi”. În interviu, doctorul Cucu, pe care îl cunoşteam şi îl stimam pentru că îmi fusese asistent, făcea o critica severă a psihiatriei bucureştene, critica pe care o dezvolta în carte pe mai multe pagini. Iată câteva din ideile importante. După ce

menţionă date despre situaţia psihiatriei din ţările dezvoltate, în care paturile afectate specialităţii (pe lângă o dezvoltare deosebita a formelor de asistenta ambulatorie) depăşeau ca număr pe cele afectate tuturor celorlalte specialităţi, după ce spunea ce ar trebui să fie un psihiatru în epoca modernă în care acesta a luat locul duhovnicului, după ce menţionă meritele deosebite ale Şcolii Profesorului Pamfil şi, mutatis mutandis, ale Şcolii Profesorului Brânzei în depăşirea dogmatismului, doctorul Cucu abordează tema principală, şi anume critica „şcolii de la Bucureşti”, rămasă prizoniera unei psihiatrii de secol XIX, cu modelul fizic de boală, materialist-mecanicist, care neglijează factorii sociali şi psihologici prinşi în etiologia tulburărilor psihice ş.a.m.d. În continuare, se referă la subaprecierea psihiatriei şi a rolului ei în societatea moderna. Absolvent şi al Facultăţii de Psihologie, observa lipsa acestei discipline din programa Facultăţii de Medicină. Remarca apoi numărul mic de staţionare de zi de psihiatrie, număr rămas, din păcate, pana astăzi aproape neschimbat.

În cartea sa, care a fost propusa pentru a fi retrasa din librarii şi data la topit la presiunile făcute de conducerea Catedrei din Bucureşti, doctorul Cucu critica sistemul mafioţic de promovare, modalitatea de tip feudal a conducerii secţiilor de spital, care erau un fel de fief-uri atribuite pe viaţa oamenilor agreaţi de conducere (situaţie existenta, de altfel, în tot sistemul sanitar comunist şi care se perpetuează şi astăzi) ş.a.m.d.

Reacţia conducerii Catedrei din Bucureşti şi a spitalului (Gh. Marinescu pe atunci, acum „Al. Obregia”) a fost de negare vehementa şi de înfierare publica de tip inchizitorial stalinist, în unanimitate, spre ruşinea tuturor participanţilor. Au fost convocaţi toţi medicii din clinica în amfiteatrul mare şi au luat cuvântul şefii de secţii, directorul spitalului, şeful de atunci al catedrei şi conferenţiarii. Autorul acestor rânduri a asistat din sala, ca medic rezident, la aceasta punere la stâlpul infamiei. Doctorul Cucu s-a apărat cu demnitate şi curaj. Îmi aduc

aminte ca a comparat atitudinea conducerii catedrei şi a camarilei acesteia (este o tendinţă, sechela a comunismului în mentalul colectiv, de refacere a piramidei puterii în psihiatrie, cu toate consecinţele nenorocite de stopare a progresului, trăite de noi în regimul trecut. Participa la competiţie, ca o culme a ridicolului, şi un fel de Zaroni feminin, pe cât de modesta intelectual, pe atât de ambiţioasă şi incantata de sine, încurajată interesat de cinismul ironic al unui fel de stăpân al inelelor, mare manipulator al învăţământului medical universitar bucureştean actual), care îşi etala „măreţele realizări”, cu aceea a unui om sărac care îşi zornăia tot timpul punga cu cei câţiva bănuţi, ca să-şi creeze impresia că nu este chiar aşa de sărac. Doctorul Cucu nu a fost arestat sau condamnat (era totuşi o perioadă post-stalinista), a rămas în Catedra şi la locul lui de munca, marginalizat însă şi a ieşit la pensie tot asistent. Situaţia psihiatriei a rămas din păcate aproape neschimbata, în ciuda eforturilor doctorului Cucu şi ale multor altor psihiatri de mare valoare.

După Revoluţie, dr. Cucu a cuplat imediat la acţiunea A.P.L.R., dar şi-a dat seama destul de repede ca cei 50 de ani de antiselecţie operata de comunism au lăsat sechele care nu pot fi înlăturate într-o perioadă atât de scurta.

Dr. Marian Popa, medic primar psihiatru, doctor în ştiinţe medicale, la Spitalul „Al. Obregia” din Bucureşti”.

Interviul doctorului Cucu a fost reluat de Europa Libera (Annelise Gabani) şi a stârnit o mare agitaţie în rândurile psihiatrilor. Fiind una dintre primele activităţi ale Ligii Anticomuniste a Psihiatrilor, interviul a declanşat o furie greu de descris din partea aparatnicilor psihiatri. Pentru moment, nici nu puteau realiza cum de a fost posibil, dacă acest lucru nu este un semnal ca puterea ar fi doritoare să se debaraseze de aceşti tartori. Dar nu a fost cazul, a fost doar un duş rece. Treptat, lucrurile s-au „normalizat”, autorului i s-a făcut un proces public în amfiteatrul mare al spitalului unde, sub îndrumarea sau mai degrabă ameninţarea tartorilor comunişti, diferiţi

medici – elemente de manevra – au vorbit vag despre „realizările” psihiatriei comuniste, dar, spre exasperarea organizatorilor care doreau ca ei să rămână în umbra, nimeni nu pronunţa cuvinte de condamnare. A fost nevoie ca marele neurolog şi academician, care însă nu era psihiatru, Vlad Voiculescu, să se ridice şi să întrebe: „De ce pierdem noi timpul aici? Ni s-a spus că trebuie sal condamnam pe dr. Cucu”. De ce o fi făcut acest om respectabil un astfel de lucru va rămâne un mare mister. De fapt, pentru organizatori a fost un adevărat fiasco, mai ales ca nici mult aşteptatele măsuri organizatorice nu au fost lăsaţi să le ia, rezumându-se doar la stoparea oricărei promovări profesionale în cadrul celor 15 – 20 de concursuri susţinute pentru postul de şef de lucrări cu persoane sub orice valoare profesionala.

Voi reda în continuare discutarea „cazului CUCU” în şedinţa de partid de către colegii săi de catedra, aşa cum se afla relatat şi în procesul-verbal al şedinţei. Voi face prezentarea esenţei luărilor de cuvânt ale acestor „colegi”.

Octavian Hanganu, colaboraţionist, omul de paie al regimului, eternul membru al comisiilor de expertiza judiciara, unde se decidea soarta dizidenţilor, eternul secretar al comisiilor de promovare, unde se manipulau pilele şi care în 30 de ani nu a făcut o lucrare pentru doctoratul la care se înscrisese, conducător fiind prietenul său, Predescu: „În catedra s-a muncit mult, dar dr. Cucu nu a arătat în atitudinea sa critica activităţile cu studenţii, cum s-au ţinut cursurile, iar criticile sale puteau fi făcute chiar în Catedra. Nu a observat că am început să facem şi psihoterapie”.

Aşa încercau comuniştii să banalizeze atitudinile critice, numind realizări o serie de sarcini de serviciu. Cât despre psihoterapie, ea nu se face nici azi (se făcea la acea epocă în mod clandestin), iar teza de doctorat cu psihoterapia a lui Hanganu nu a apărut nici azi, după un sfert de secol.

Milea considera ca în psihiatria noastră practica a luat-o înaintea teoriei şi de aceea s-au găsit fisurile

criticate de dr. Cucu şi iar enumera, ca şi Hanganu, cate sarcini (de serviciu) executa Catedra. Se arata revoltat ca noi am fi la nivelul secolului al XIX-lea. Deşi a citit materialele publicate de dr. Cucu, nu a înţeles nimic (era şi greu având studiile de psihiatrie făcute la Moscova). Bineînţeles, nu pierde ocazia unei apologii pentru „colegul" de studii din Uniunea Sovietică, V. Predescu.

Oancea, colaboraţionist notoriu al organelor, omul care pretindea că l-a tratat pe Vianu cu electroşocuri, trimis să ne reprezinte la O.M.S., se simte jignit de criticile aduse şi mai ales de strigătul de alarma al doctorului Cucu, care spune ca psihiatria românească este în deriva şi ca sistematica materialista a profesorului Predescu este luată în deriziune, ca „noi" stam pe loc. Aceste fenomene se datoresc, evident, „golurilor de pregătire" a celui care critica. „Noi trebuie să ne apărăm adevărata ştiinţă psihiatrica fata de cei de la Timişoara sau cei de la Sibiu, care au ales o cale periculoasa, antipsihiatrica" (aşa numeau ei pe aceia care nu acceptau conceptul clinico-nosologic, materialist al „Catedrei" din Bucureşti).

Ciurezu, varul ministrului Securităţii statului, Stănescu, respinge părerile doctorului Cucu. Este revoltat mai ales de termenul de „tratament veterinar" folosit la adresa psihiatrilor noştri atunci când tratează boala psihică doar cu droguri. Nu crede în psihologie şi reia, ca şi Ceauşescu, „realizările" Catedrei, de fapt cele câteva sarcini rutiniere.

Oare de ce, spune Nedelcu, care apoi a fugit în Occident, nu s-a dus la şeful de catedra pentru a spune ce are de spus şi s-a dus la Flacăra? Era oare naiv sau linguşea şeful pentru a putea primi paşaportul ce „l-a salvat" de tara şi Catedra aceasta atât de bună?

Meiu, care afirma mereu ostentativ că este membru de partid din 1945, adus cu pile în Catedra de „nenea" Derevici, directorul comunist care a venit îmbrăcat ca ofiţer sovietic, se întrebă: „Cine m-a sfătuit să fac aşa ceva, să spun acum pentru că mi-am luat o mare răspundere". El vede cum dr. Cucu neglijează munca de la Catedra.

Neicu, figura legendara a incompetentei şi cinismului afirma: „Să spună doctorul Cucu cate ore de curs are, cate grupe de stagiu (ce legătură avea cu subiectul?). Care a fost contribuţia doctorului Cucu? De ce nu s-a adresat ierarhic (adică tocmai celui care distrugea psihiatria românească, V. Predescu), cum poate spune că este vinovat V. Predescu? De fapt, doctorul Cucu arunca cu pietre în psihiatrie”. Neicu crede ca între psihiatri exista discordie pentru că nu se accepta poziţia „înaintată” a lui Predescu şi cere ca în mod public doctorul Cucu să spună ca regreta cele făcute.

Damian crede ca aceste critici i-au fost inspirate de fosta conducere a Ministerului Sănătăţii, ca de fapt nu Catedra (Predescu) este de vina pentru aspectele arătate, ci „cadrele superioare” (care oare?). Faptul că nu avem reuniuni, congrese nu depinde de noi. Şi el se considera jignit, dar crede ca doctorul Cucu o face pentru ca nu i se publica lucrările şi ca cele apărute sunt plagiate (dar nu spune pe cine a plagiat). Este nedumerit cine ar putea fi „dogmaticul”, deşi în particular eram prieteni şi discutam exact cum am scris şi cu toate era de acord. Dar aşa era prietenia în comunism.

Lohan, adus la Catedra prin pila unui mare membru al Comitetului Executiv P.C.R., căruia i-a promis să-i îngrijească fata schizofrenica ce-şi omorâse mama, a fost obligat să o înfieze, fiind adus pentru aceasta în Bucureşti. Aici a primit vila, post în Catedra pentru el şi sotie etc.: „Dr. Cucu este manipulat de anumite forte (este evident tonul securist)”. Are un sentiment de mare durere că nu am cerut avizul lui Predescu pentru a publica articolul, căci aşa procedează un membru loial de partid (evident dr. Cucu nu era aşa). „Dr. Cucu se simte respins de grup, de colectiv (vechea marota cu masele populare), dar în acelaşi timp este reprezentantul unui grup (dacă ar fi ştiut el). După părerea lui, aş fi putut scăpa uşor dacă aş fi afirmat ca articolul mi-a fost impus de reporter. De fapt, în psihiatrie, sub conducerea tovarăşului Predescu totul merge bine, nu avem nimic de schimbat

Brasla, eterna secretara de partid, a cărei fiica a ales „libertatea” în Germania, ulterior îmi reproşează de ce nu am discutat cu partidul (dar ziarele nu erau ale partidului?), faptul ca exprim un punct de vedere egocentric (eu abordam problematici generale în fapt), că au fost eliminaţi toţi membrii de partid care de fapt m-au şi respins, că nu am avut încredere în grupa de partid.

Doamna psiholog Rascanu, colaboraţionista notorie, care ţinea ostentativ pe birou poza ei împreună cu Ceauşescu, când a participat la congresul al X-lea PCR, în calitate de delegata, ca degeaba am urmat Facultatea de psihologie, pentru că nu am folosit-o (dar tocmai făceam apel la utilizarea psihologiei în tratamentul psihiatric), crede ca nu în felul acesta se va face psihologie medicala la facultăţile de medicina şi crede ca un articol în Flacăra nu are nicio valoare (atunci de ce atâta tevatura şi discuţii?).

Măgureanu Sanda considera ca Predescu nu este răspunzător de lipsuri (dar el conducea psihiatria), ca arunc cu pietre în psihiatrie. Ea nu crede că dacă suntem organicişti am fi şi dogmatici (logica comunista).

Constantinescu George, om de mare valoare intelectuala, care mereu era amânat de a fi numit profesor, plusează: „Materialul doctorului Cucu a ieşit întâmplător, căci la noi nu s-a manifestat o atitudine dogmatica (deşi în particular critica mai mult decât mine cursurile rusificate ale lui Predescu şi conceptele sale rudimemtare şi care pentru mine au fost ca învăţămintele unui profesor, aşa cum îmi era de fapt). Dar eroare, în public spune: „Opusul dogmatismului nu este existenţialismul, ci materialismul dialectic (exact invers fata de cum se exprima în particular). Recunoaşte ca uneori „dogmatismul este foarte deghizat”.

Predescu, satisfăcut de prestaţia „colectivului” şi de faptul ca cei dinaintea lui au atins problemele esenţiale, nu se considera vinovat de neintroducerea psihologiei medicale în programa analitica (deşi era prorector, dar a fost înşelat de Pirée, care îi promisese să-i facă cursuri pe

care să le susţină ca prim profesor ce a predat psihologia medicala, numai ca, primind recompensa un paşaport, înainte de a face cursurile, acesta a ales „libertatea” în Germania şi psihologia nu să mai introdus la Medicina). Dar nu-i nimic, omul susţine ca „a militat tot timpul”. Nu exista în psihiatrie decât modelul medical de boală, acesta este modelul materialist pe care trebuie să-l acceptăm. El ar face multe pentru psihiatrie, dar se opun organele superioare (cu toate că el era deputat în M.A.N., prorector, secretarul comitetului de partid al Institutului de medicina, membru în comitetul de partid al centrului universitar etc). Ce ar mai fi vrut să fie pentru a avea puterea de a acţiona?).

Ce putea face doctorul Cucu, pe care chiar şi colegii cei mai apropiaţi îl lăsaseră singur în banca, retrăgându-se ostentativ de lângă el? Susţine ca chiar din punctul de vedere al P.C.R. este greşit să se spună că nu mai este nimic de criticat. La noi nu a fost dogmatism, dar înşişi comuniştii se refereau la perioada „obsedantului deceniu”, epoca Dej, ca la o epocă a dogmatismului, care în psihiatrie exista şi azi, data fiind neacceptarea progreselor ştiinţifice, chiar dacă se deghizează sub forma incompetentei, a rezistentei fata de schimbare etc. Remarcam faptul ca unii s-au simţit direct atinşi de noţiunea de a fi dogmatici, motiv pentru care am asistat la adevărate autobiografii deculpabilizatoare. Nu e suficient să criticam „epoca dogmatismului”, ci dogmatismul actual din psihiatrie.

Urechile comuniste şi ale linguşitorilor erau surde, aşa ca totul a rămas ca înainte, chiar dacă în sala erau nişte băieţi necunoscuţi, cu „ochi albaştri”.

În perioada 1979 – 1983 apar consecutiv, în regie proprie, lucrările mai sus menţionate, lucrări în care psihiatria socialista – pusă în scena de Predescu, Ionescu, Milea – era practic desfiinţată; în reviste se publicau tot mai mult lucrări de psihologie, psihiatrie sociala, psihosomatica.

Deşi liga nu şi-a declarat niciodată existenta în mod

oficial, a fost resimţită şi a creat o adevărată deruta în rândurile nomenclaturii, neobişnuită cu vreo opoziţie. Din acest moment se creează în psihiatrie o situaţie care, în anumite limite, se putea contesta dacă exista curaj, lucru de neconceput înainte de 1979.

O serie de materiale au fost trimise Europei Libere, predate direct lui N.C. Munteanu, dar transmiterea lor pe post s-a făcut după o logică de neînţeles: s-au publicat doar cele mai nesemnificative. Se pare ca materialele i-au fost înmânate lui Vianu pentru aşi da părerea şi ele ar fi suferit o cenzurare sau o lipsă de interes, aşa că nu au mai ajuns pe post. Şi ce bune materiale erau, despre situaţia psihiatriei noastre (peste 200 de pagini dactilografiate)!

Revoluţia din 1989 găseşte liga intacta şi în plina ofensiva, vrea să se legalizeze sub acest nume, dar tentativa pare prea radicala şi se înfiinţează Asociaţia Psihiatrilor Liberi care, din păcate, este dusă la pieire de

A. Romila, după ce a folosit-o pentru a ajunge profesor şi a devenit un mare conducător în psihiatrie cochetând cu opoziţia democrata. Aceasta asociaţie tace în prezent, singurii membri rămânând Romila şi câţiva medici din serviciul pe care el îl conduce şi care au rămas din motive uşor de înţeles, organizaţia pierzându-şi orice vocaţie naţională sau de opoziţie în psihiatrie. În schimb, a adus ceva avantaje materiale conducătorilor săi iniţiali. Astfel s-a sfârşit un vis frumos.

În 1992 Liga Anticomunista a Psihiatrilor încearcă totuşi să se legalizeze, dar acţiunea eşuează, curajul psihiatrilor nu permitea a se numi chiar „anticomunişti”. Sa renunţat la legalizarea ligii, pentru ca astfel cei câţiva membri – fără zarva, surle şi trâmbiţe – să-şi folosească la nevoie experienţa în situaţia alunecoasa prin care trece tara noastră, când o reîntoarcere la trecut nu este imposibila şi oricum drumul psihiatriei noastre nu a suferit modificări esenţiale după 1989 (aceleaşi idei, aceiaşi conducători, nicio acţiune de reforma, chiar dacă avem şi un director P.N.T.C.D.-ist care şi-a realizat visul, a avansat).

În orice caz, liga rămâne o formă de lupta alternativa

a unor oameni care nu au urmărit posturi sau poziţii sociale, ci binele psihiatriei româneşti.

4. Etapa criptocomunista

După 1989, din nefericire tara noastră va trebui să străbată o lungă etapa criptocomunista în contradicţie cu ceea ce s-a întâmplat în toată Europa de Est, cu excepţia fostelor tari care s-au desprins din U.R.S.S. În această etapă, foştii comunişti din linia a doua, pe care Ceauşescu îi ţinea mereu în spate, preiau puterea politică în ţara şi pe aceasta baza în toate domeniile de activitate, inclusiv în psihiatrie. Din aceste motive, drumul spre reforme în toate domeniile va trebui să aştepte mult, mai ales ca şi opoziţia ajunsă acum la putere începe să aibă aceeaşi atitudine de frica în reorganizarea tara.

Dificila confruntare cu trecutul

„Nimic nu ne poate mântui de trecut, nu exista o „recuperare” a trecutului. Viitorul nu poate fi cucerit decât prin împăcare şi nu prin răfuială sau răzbunare”, spunea pe bună dreptate contesa Marion Donhoff.

Psihiatrii, ca de altfel întreaga populaţie a ţării, au fost pusi într-o situaţie în care nu puteau să prevadă ca, într-un timp compatibil cu lungimea vieţii lor, comunismul va lua sfârşit. Din aceste motive existau doar două posibilităţi: fie de a se adapta, de a tăcea şi de a încerca să supravieţuiască, fie de a refuza compromisul şi de a sfârşi în izolare, suferinţa sau ca victime ale represiunii.

Cu liniştea şi pacea pe care ne-o dau anii trecuţi de la revoluţie, putem astăzi să privim situaţia din epoca comunista mult mai obiectiv. Nu trebuie uitat ca numeroşi cetăţeni, inclusiv psihiatri, se „aranjaseră” în patul lui Procust al sistemului, au trăit, au muncit şi uneori au cunoscut şi bucurii – aşa cum sublinia Paler –, în timp ce nesiguranţa actuală, decepţiile tind tot mai mult să ia forma unei constante atitudini defensive, manifestându-se cel mai adesea prin deprimare sufleteasca şi ura. Oare nu am început deja să auzim ca, în fapt, „înainte nu era chiar aşa de rău?”

Politica practicata până acum nu a produs decât frustrare, victimele şi călăii s-au întâlnit adesea, la fel cum în psihiatrie s-au întâlnit tartorii şi persecutaţii, torţionarii şi victimele. De aceea telul nu trebuie neapărat să fie identificarea culpabililor individuali, ci mai degrabă de a împărtăşi adevăruri colective, adevăruri izvorâte din privirea înăuntru a acelui pervers sistem de oprimare cu teroare psihologica, cu recompense pentru delatori şi colaboraţionişti, cu aparatul sau de supraveghere extrem de bine ramificat. Efectul ar trebui să corespundă aceluia al unui seminar care încearcă să stabilească criteriile de conduita etico-politica. Recuperarea trecutului este foarte importanta pentru tara noastră, dar trebuie sancţionate acţiuni şi nu convingeri.

Nu trebuie uitat cât de perfecţionat era sistemul de supraveghere al Securităţii din România. Cine dorea să facă studii, chiar când era vorba de modeste studii profesionale, cine aspira la celebritate sau la venituri mai mari, trebuia să se adapteze, căci celebrele drepturi la munca, studii etc. din propaganda comunista nu erau valabile, în fapt, decât pentru cei loiali, pentru cei „adaptaţi" şi nu pentru dizidenţi şi nici chiar pentru indiferenţi. De aceea o clasificare a psihiatrilor în vinovaţi principali, vinovaţi secundari sau complici, lucru la care năzuiesc fanaticii ordinii, nu este posibil. Nu se poate prelucra, cu scopul de a face dreptate, ceea ce s-a întâmplat cu 45 de ani înainte. Niciunul sau mai multe procese penale nu vor putea să clarifice istoria, acest lucru servind numai „aplicării dreptului material". În această sferă se înscrie în primul rând crearea „păcii juridice" de care suntem azi mai îndepărtaţi decât acum 7

— 8 ani. Din cauza strictei discipline de partid comuniste a „centralismului democrat", care nu permitea nicio abatere de la disciplina de partid, majoritatea psihiatrilor au fost în acelaşi timp şi făptaşi, şi victime. Ca şi fenomenul Piteşti, naziştii şi comuniştii aveau prevăzut în sistemul lor de oprimare acel dublu rol – de calau şi victima. Din acest motiv, sutele de mii de auxiliari de care

s-au servit aceste regimuri – psihiatrii fiind în fond un caz minornu erau prin natura lor criminali. Numai o minoritate avea în acest cadru acces la putere şi iniţiativa violentei sociale, inclusiv în psihiatrie. Marea majoritate era formată din micii burghezi normali, care în alte situaţii şi-ar fi îndeplinit cu conştiinciozitate obligaţiile lor zilnice. Oare este drept ca după ce aceşti oameni şi-au distrus o parte importantă a vieţii lor să fie acum stigmatizaţi pentru restul vieţii care le mai rămâne?

Deci nu se poate nega acestor psihiatri, pur şi simplu, dreptul de a munci, pentru a fi împinşi în amărăciune şi opoziţie. Este greu să dozezi vina fiecăruia, neexistând o norma care să stabilească hotarul între cât s-a putut suporta sau rezista, cât s-a putut adapta.

Exista câteva repere constante ale eticii psihiatrice:

Mai întâi, crimele comise nu pot fi trecute cu vederea şi nici date uitării. *Unui individ al cărui frate a fost torturat într-un azil psihiatric sau chiar ucis nu i se poate cere să uite acest lucru şi cu atât mai mult acelora care au simţit tortura psihiatrica pe propria piele*.

Trauma lovirii de aroganta puterii şi brutalitatea acestor funcţionari din domeniul medicinii nu se poate uita uşor. Toate aceste crime trebuie numite, trebuie aduse la cunoştinţa opiniei publice, dar trebuie să se reflecte în condiţiile respectării criteriilor unui stat de drept, constituţional. Trebuie, deci, în acest cadru respectate trei principii, cel puţin ale unui stat de drept:

Se sancţionează numai acţiunea şi nu convingerea.

— *Decisiv nu poate fi decât dreptul penal în vigoare în perioada comiterii faptei*. Legile formale comuniste interziceau tortura, abuzurile psihiatrice şi asigurau drepturile civile. Criminalitatea consta în faptul ca ei nu respectau propriile legi, propria constituţie.

— Criminalitatea oricărei persoane trebuie dovedita.

Aplicând aceste principii în psihiatrie, *două acţiuni sunt cruciale, dacă dorim nu numai o reforma a psihiatriei, dar şi stabilirea în cadrul sau a unei noi viziuni etice*:

1. Pedepsirea criminalilor pe baza principiilor de mai

sus;

2. Înlocuirea elitelor comuniste de conducere din psihiatrie care continua şi astăzi să deţină poziţii cheie.

Cu toate acestea, trebuie să clarificam două lucruri: ce trebuie obţinut şi ce se poate obţine. *Nu se pot rezolva problemele unui stat al fărădelegii cu mijloacele unui stat constituţional*.

Criminalitatea statului comunist cu greu poate fi urmărită în cadrul dreptului penal. Nu se poate măsura retroactiv acea perioadă cu criteriile democraţiei pluraliste şi nici nu ar fi echitabil. Aşa cum am arătat şi argumentat deja, comunismul a creat în psihiatria românească o adevărată „organizaţie criminala” prin implicarea sa oficiala, ideologizarea abuzului şi executarea unei adevărate represiuni sistematice prin metode psihiatrice.

Perspectivele psihiatriei româneşti postcomuniste

Psihiatria fostelor tari comuniste şi în primul rând a acelora din U.R.S.S. şi România suferă nu numai de o grava rămânere în urmă, ca urmare a transformării ei în psihiatrie socialista şi prin aceasta într-o psihiatrie lipsită de viziune ştiinţifică, dar şi de o cangrena cronica, cangrena abaterilor etice. Astfel, timp de multe decenii, psihiatria, cu institututiile sale, a stat la dispoziţia sistemului represiv creat cu migala de partidul comunist şi de braţul sau înarmat – Securitatea.

Conducătorii psihiatriei de după 1989, profesori şi şefi de secţie, au fost în trecutul apropiat servitorii zeloşi ai ordinii comuniste şi se simt deja fixaţi pe posturile lor, ca un subprodus corupt şi arbitrar al unui regim care chiar dacă nu a dispărut cu desăvârşire este în evident declin.

Fata de aceşti dinozauri, tinerii psihiatri se simt descumpăniţi şi frânaţi în lupta pentru însuşirea adevăratei psihiatrii, ei fiind intimidaţi şi astăzi că nu pot promova dacă nu dau cadouri consistente sau nu sunt conformişti cu foştii şi actualii şefi comunişti. Ce pot oare să mai înţeleagă aceşti tineri când citesc lucrări ale celor doi profesori, apărute acum, dar care parca vin dintr-o lume a trecutului. Din contra, foştii tartori comunişti se

simt încurajaţi de elementele politice care conduc ţara, profita de toate libertăţile pe care ei niciodată nu le-ar fi acordat colegilor lor.

Să exemplificam doar prin acţiunea de defăimare în presa – pusă în mişcare de un ministru, dl. Mironov, fost consilier al fostului preşedinte – a unui director de televiziune (E. Valeriu), a unor ziare de partid pretinse democrate cum ar fi DIMINEAŢĂ.

Dar iată cum colaborează anumite organe oficiale ale statului la aflarea adevărului privind represiunea psihiatrica. Astfel, Ministerul de Interne este întrebat pe linie parlamentara dacă la Universiada din 1981 au fost ridicaţi numai din Bucureşti 600 de indivizi şi internaţi forţat în servicii psihiatrice. Răspunsul este dezarmant şi îl redau în esenţă să din memorie: „Organele M.I. au luat toate măsurile pentru buna desfăşurare a Universiadei, acţiunea primind numele de cod „maraton”. Datele privind aceste acţiuni nu se mai păstrează în arhive decât doar pe un termen de 5 ani. În consecinţă, toate datele privind acţiunea „maraton” au fost distruse”.

Să vedem ce răspundea S.R.I. aceleiaşi comisii parlamentare, la cererea acesteia de a i se înmâna lista psihiatrilor care au colaborat cu Securitatea. Citam tot din memorie: „Nu au existat psihiatri care să fi colaborat cu Securitatea”, dar, atenţie! „problema rămâne în continuare în atenţia noastră”.

În fine, în legătură cu cele ce s-ar fi putut întâmpla, în aşa numitul centru medical din str. Brosteanu (unde s-au făcut experienţe de spălare a creierului cu destructurante ale personalităţii de tipul LSD), caz care a apărut în presa în urma reclamaţiilor celor din vecinătate. Direcţia Generală a Poliţiei subliniază ca acolo exista o unitate medicala pentru cadrele M.I. şi că este o unitate cu paza militarizata.

Este clar, toţi „au înţeles” răspunsurile la întrebările comisiilor parlamentare şi ale presei şi au răspuns exact ca orice activist de partid.

Iată deci fundamentul practic pe care se sprijină

vechea nomenclatura din psihiatrie. Aceste persoane sunt în mod clar împotriva reformei, căci ele nu vor ataca niciodată un sistem pe care l-au creat şi care, la rândul său, le-a consolidat puterea. Înapoierea psihiatriei româneşti este în primul rând exponentul înapoierii acestei clase conducătoare din psihiatrie. Aceste persoane au căzut victime propriilor acţiuni demolatoare prin respingerea conceptelor care au apărut în psihiatrie în ultimii 50 de ani, numai pentru ca proveneau din Occident – psihologie, sociologie, psihosomatica, resocializare etc. Cum ar mai putea ei azi să-şi adjudece aceste concepte sau, ca să radem, să facă ei psihoterapie, o metodă pe care au ridiculizat-o toată viaţa?

În psihiatria epocii criptocomuniste ar fi prezente următoarele aspecte:

— Lupta acerba pentru putere a fostei nomenclaturi

Lupta pentru putere cuprinde atât vechea nomenclatura, astăzi o adevărată gerontocraţie, cât şi comuniştii din linia a doua, care din cauza incompetentei au fost mereu ţinuţi în tensiune de către marii tartori, motiv pentru care astăzi asaltează furibund poziţiile de putere (la nevoie devenind liberali sau P.N.T.C.D.-işti). Toţi profesorii şi şefii de secţie din psihiatrie, aproape fără excepţie, au funcţionat şi în perioada comunista, iar astăzi deţin aceleaşi pârghii ale puterii. Deşi dosarul politic pare a nu mai avea azi o mare importanta şi nici partidul comunist nu-i mai poate sprijini, Ministerul Sănătăţii, indiferent de titular (bineînţeles că nu ne referim la catastrofalul Mincu, pentru care nu exista grad de comparaţie), menţine aceiaşi funcţionari reacţionari şi antireformişti. Nu exista concursuri sau concursuri reale, iar funcţiile obţinute sunt deţinute pe viaţă. În acest context, şi în prezent opoziţia psihiatrilor este nesemnificativa, chiar tineretul nu face decât exerciţii de conformism.

În aceste condiţii, fosta şi noua nomenclatura nu se preocupa decât de o permanenta ofensiva de „şarm”, mai ales fata de organizaţiile şi personalităţile din Occident,

dar, ca şi în trecut, psihiatria romană preocupa foarte puţin pe occidentali. Dacă psihiatrii americani sau englezi sunt mai circumspecţi, cei germani sau olandezi şi mai ales francezi s-au lăsat aproape copleşiţi de „şarmul" foştilor nomenclaturişti. Unii foşti nomenclaturişti deţin chiar poziţii în organizaţii de specialitate internaţionale şi le deţin dinainte de 1989, adică de atunci când astfel de numiri se făceau numai la propunerea Securităţii.

— Sprijinul oficialităţilor, mai ales al Ministerului Sănătăţii, pentru fosta nomenclatura comunista

Fără a face proces de intenţie, Ministerul Sănătăţii a promovat cu o verva ciudata în funcţii de decizie, uneori, oameni de vârstă foarte înaintată, în orice caz pe toţi tartorii psihiatriei comuniste. Astfel, comisia de psihiatrie de pe lângă Ministerul Sănătăţii este formată exclusiv din foştii şi actualii nomenclaturişti, iar Gorgos, care se ocupa cu „ridicarea" dizidenţilor, era secretarul acestei comisii de psihiatrie, dar a fost şi al „Ordinului medicilor „cea mai importantă instituţie etica din medicina. Foarte frecvent, ca şi în trecut, apare rotaţia cadrelor cu schimbarea periodica a diferitelor funcţii de conducere. Profesorii comunişti din trecut (Ionescu, Milea, Grecu, Romila) sunt şefi ai problemelor psihiatritice şi educa studenţii şi rezidenţii. Toţi şefii de secţie din vechiul regim deţin în prezent aceleaşi funcţii, formând stafful tuturor comisiilor de psihiatrie (expertiza medico-legală, a capacităţii de munca etc.), ei sunt singurii interlocutori ai direcţiei, ai străinilor care vizitează spitalele, se impun ca singurii interlocutori şi pentru presa. În provincie aceşti nomenclaturişti formează un adevărat mandarinat local al puterii foştilor comunişti.

Odată cu luarea funcţiei de ministru al Sănătăţii de către Mincu, comunist de trista faima, o maree neagra s-a extins şi asupra psihiatriei. Toate comisiile de specialitate au fost epurate de orice medic care nu făcea parte din vechiul staff comunist, Comisia pentru cercetarea abuzurilor psihiatrice – Diacicov – a fost practic desfiinţată prin numirea ca preşedinte a profesorului Ionescu, ceea ce

a însemnat în fapt îngheţarea oricărei activităţi. Ministerul învăţământului şi U.M.F. Bucureşti aplica exact aceleaşi măsuri de tip comunist, de promovare a imposturii şi a concursurilor trucate.

Deşi nu mai este în funcţie, Mincu Iulian este cunoscut ca o persoană cu un profil moral execrabil: fost preşedinte al comisiei de cercetare ideologica a cadrelor didactice, omul de casa al lui Ceauşescu, cel care îi fundamenta programele de „alimentare raţională”, de fapt, de înfometare a populaţiei. Dar socotim ca pentru profilul sau moral nu este nevoie decât să reproducem o scrisoare a acestui tartor incompetent către organele de partid, scrisoare redactata la 7 mai 1970, în care îşi denunţa şeful al cărui post îl voia, acesta nefiind altul decât savantul specialist în diabet prof. Pavel, chipurile maestrul lui. Reproducem scrisoarea din Viaţa Medicala, din 30 decembrie 1994:

„Tovarăşe preşedinte.

La data de 29. IV.1970, cu adresa nr. 2721/1970, am primit din partea U.S.S.M., Societatea de Medicina Internă, secţie boli de nutriţie, un formular semnat de prof. Pavel Ion şi dr. Zdrobici Dan, cu programul Congresului Naţional de Diabet, congres care urmează să aibă loc între 23 – 24 septembrie 1970, la Bucureşti.

În calitate de şef al Catedrei de boli de metabolism şi nutriţie, singura catedra de profil şi for metodologic central pe tara, în calitate de membru al conducerii, nu sunt de acord cu maniera de lucru a actualului preşedinte al secţiei, pentru următoarele motive…

Tot la acest congres se propune reconsiderarea lui N. Paulian pe motiv că ar fi descoperit insulina. Consider ca acestei intenţii trebuie să i se acorde mai multă atenţie. De fapt aici se găseşte răspunsul pentru întreaga activitate din ultimii 30 de ani a profesorului Pavel, care nu numai că nu a creat o şcoală romaneasaca de nutriţie, dar a încercat să distrugă şi să denigreze tot ce a fost capabil şi progresist în acest domeniu.

În primul rând, suntem obligaţi să reconsideram

problema Paulescu din punctul de vedere al descoperirii insulinei (urmează o enumerare tendenţioasă de fapte).

Lumea ştiinţifică mondială nu-l recunoaşte şi nu la recunoscut niciodată ca descoperitorul insulinei. A-şi atribui astăzi un fapt ştiinţific nedovedit şi nerecunoscut la timpul respectiv este ridicol...

Spaţiul nu ne permite să subliniem tezele sale reacţionare din finalitate în biologie, materialism, suflet şi Dumnezeu etc. De asemenea, faptul ca neaga darwinismul, materialismul, evoluţia îl situează poate pe cele mai reacţionare poziţii pe care s-a situat vreodată un om de ştiinţă roman.

Oare acestea sunt meritele pentru care U.S.S.M., prin Pavel, vrea să reabiliteze memoria lui Paulescu...”

Acesta este patriotul şi ministrul Mincu şi, imaginaţi-vă, dacă scria aşa la U.S.S.M., cum îşi făcea el notele informative la Securitate. Şi totuşi, dl. Iliescu l-a numit ministru al Sănătăţii. Ce putea aştepta tara de la acest om? Dar psihiatria?

Sub conducerea lui Mincu, practic s-a sistat activitatea comisiilor de cercetare a abuzurilor psihiatrice. Vă puteţi imagina rezultatele şi obiectivitatea celor numiţi de el.

— Formarea Asociaţiei psihiatrilor liberi

Una dintre cele mai importante acţiuni din epoca criptocomunista a fost crearea Asotiaţiei Psihiatrilor Liberi (A.P.L.R.). Ideea de asociere, aşa cum am mai arătat, a apărut încă din perioada dictaturii comuniste. După revoluţie, necesitatea unei asociaţii independente s-a pus cu mare acuitate şi ideea de a o crea a apărut chiar în primele zile. Faptele se vor derula repede. Nomenclatura din psihiatrie era confuza şi se aştepta la represalii, aşa cum făcuseră ei cu elita psihiatrilor atunci când au luat puterea. Totuşi, s-au raportat acţiuni de distrugere a arhivelor prin ardere şi inundare. Excesul de democraţie şi mai ales de anticeausism devenise la ei grotesc.

Pe 31 decembrie 1989 este lansat oficial primul apel pentru constituirea A.P.L.R. Marian Popa, pe baza unei

lungi experienţe de lupta anticomunista, după lungi discuţii cu profesorul Pamfil, lansează un patetic apel către comunitatea psihiatrilor, un apel nerevendicativ şi fără dorinţa de răzbunare.

Lucrurile se vor precipita. Nomenclatura iese din amorţeală atunci când vede ca democraţia îi protejează şi, pentru a ataca, propun şi ei o asociaţie denumita Asociaţia Psihiatrilor din România (A.P.R.). Se face un mare conclav la Predeal în care toţi nomenclaturiştii din tara discuta gravitatea situaţiei. Apare acum ca iminenta numirea lui C. Gorgos ca medic şef al Capitalei. De data aceasta, viitorii psihiatri liberi reacţionează violent. Se lansează un viguros protest, iar numirea lui este sistata.

Se fac încercări din partea profesorilor de a-şi subordona în mod paternalist A.P.L.R., dar dacă Ionescu nu va reuşi, din păcate, va reuşi Romila. Între cele două viitoare organizaţii au loc schimburi de mesaje şi acuzaţii. Grupul de la Predeal este acuzat pe bună dreptate de toate abuzurile psihiatice din epoca ceauşistă.

Pe 11 martie 1990 grupul de iniţiativă al A.P.L.R. organizează o discuţie cu Asociaţia Foştilor Deţinuţi Politici, unde se stabilesc jaloanele unei acţiuni de reabilitare a fostelor victime ale psihiatriei comuniste. Deja în presă, dr. Diacicov lansează un apel pentru constituirea unei comisii de cercetare a abuzurilor psihiatrice. Comisia se constituie sub conducerea lui Diacicov şi cu numeroşi membri din grupul A.P.L.R. Dar nu trece mult şi ministrul Sănătăţii îl destituie pe Diacicov şi numeşte un fost nomenclaturist, profesorul Ionescu, după care comisia practic nu mai are nicio activitate.

Pe 19 ianuarie 1990 Rompres anunţa iminenta alcătuire a A.P.L.R., iar în presa apar numeroase materiale privind abuzurile psihiatrice. Pe 18 februarie 1990 se alcătuieşte prima forma de statut a A.P.L.R. de către dr. Marian Popa, după care începe strângerea adeziunilor de înscriere. Se depune dosarul la judecătorie şi, prin sentinţa 1763/1990, pe 20 iunie, organizaţia capătă statut legal.

Pe 26 mai 1990 a avut loc primul congres de

constituire, urmat apoi de numeroase colocvii care iniţial se ţineau lunar în diferite centre psihiatrice din tara.

La colocviul jubiliar ocazionat de împlinirea unui an de la înfiinţare se înaintează parlamentului şi M.S. un apel de reorganizare şi reforma în psihiatrie, rămas însă fără rezultat.

În perioada 2 – 4 octombrie 1992 a avut loc prima Conferinţă Internaţională a A.P.L.R., unde au prezentat comunicări personalităţi din tara şi străinătate.

Din păcate, după o perioadă activa, conducerea, în frunte cu Romila, a adus activitatea asociaţiei într-o muncă de rutina, neinteresanta, rândurile asociaţiei s-au rărit din cauza celor dezamăgiţi şi care nu mai puteau realiza ca organizaţia şi-ar mai fi menţinut principiile iniţiale. Conducerea s-a bucurat de ceva câştiguri materiale donate de fapt asociaţiei: xerox, calculator, unele sume de bani care nu au mai fost controlate ca destinaţie, sume cu care s-ar fi putut edita un tratat de psihiatrie, Romila a devenit invitatul etern în străinătate ori de câte ori se trimiteau invitaţii pentru asociaţie. În schimb, Romila a decis editarea unor traduceri nesemnificative, fără a mai vorbi de calitatea lor. Treptat activitatea asociaţiei a devenit alienanta, metodele de conducere dictatoriale, alegerile formale şi cu aceleaşi rezultate (Romila preşedinte), tineretul a dispărut, iar organizaţia s-a transformat într-un grup legat administrativ de Romila, în sensul subordonaţilor săi de la serviciul 9 la care el este medic şef. Aşa a murit o mare iluzie. Azi, A.P.L.R. mai exista doar pentru unii colegi naivi din străinătate. Se impune acum o reforma a organizaţiei şi redarea ei către tineret, care de fapt trebuie să preia conducerea şi să-i stabilească strategia. Oare Romila – profesorul – va ceda vreodată un business atât de important?

Capitolul IV

PROBLEME ALE PSIHIATRIEI ROMÂNEŞTI POST-TOTALITARE

Europa Occidentala postbelica distrusă economic, traumatizata de ideologiile totalitare şi de oroarea

lagărelor de concentrare, dezvoltând o concepţie umanista şi democratica, se va angaja în construirea a ceea ce ulterior se va numi „concepţia privind drepturile omului", un instrument redutabil de opoziţie împotriva oricărei forme de totalitarism sau tiranie, a cărei victorie a devenit evidenta odată cu căderea şi destructurarea ideologiei comuniste din răsăritul Europei şi mai ales din fosta U.R.S.S.

În plin efort de constituire a unei noi concepţii privind soarta şi drepturile omului, opinia publică a Europei Occidentale va fi frapata ca în imediata sa apropiere – în intimitatea ei – persista o instituţie clădită după principiile totalitarismului pe care societatea le respinsese oficial, o instituţie care înjosea personalitatea umană – instituţia psihiatrica de tratament, moştenită din secolele anterioare.

Aşa a început marea revoluţie sociologica din psihiatrie, revoluţie care a zdruncinat din temelie nu numai spitalul de psihiatrie, dar în fapt chiar ceea ce se numea psihiatria clasica. Aceasta revoluţie a impus modificări radicale atât în domeniul concepţiilor psihopatologiei, cât, mai ales, în domeniul terapiei şi instituţiei de tratament.

Omenirea traumatizata după ororile fascismului, ameninţată cu un nou totalitarism – cel comunist – cu instituţiile sale de tip gulag, nu mai putea să-şi permită, sub acoperirea unei ideologii învechite, să suporte structuri instituţionale carcerale, de tip azilar, instituţii generatoare de suferinţă şi înjosire umană. Din păcate, aceasta revoluţie nu va avea nicio şansă să depăşească

Cortina de fier, motiv pentru care astăzi putem număra cu precizie anii de înapoiere – 45 –, la care se vor adăuga, indiscutabil, alţii adică exact atâta timp cât sistemul criptocomunist şi nomenclatura vor dăinui în psihiatria românească.

Romanii au descoperit după evenimentele din decembrie 1989 oroarea copiilor abandonaţi, a „caselor copilului" şi a căminelor – spital, oroarea spitalelor de

psihiatrie răspândite de regimul comunist pe întreg teritoriul ţării.

Dacă Europa Occidentala a anilor ’50 era distrusă economic, dar pregătită să renască spiritual, ceea ce a permis desfăşurarea unei „revoluţii sociologice” în psihiatrie, psihiatria românească se pare că este pe calea de a pierde şansă istorica a renaşterii sale. În epoca totalitara psihiatria era o copie fidela a societăţii în care se desfăşura, iar după 1989, aceeaşi psihiatrie va prezenta toate racilele societăţii româneşti post-totalitare: prezenta aceleiaşi nomenclaturi în posturile cheie şi la toate nivelurile, deruta şi lipsa de forţă ideologica care să motiveze schimbarea la majoritatea psihiatrilor, scenarii şi acţiuni diversioniste de tip securist, apatie generalizata, lipsa de speranţă, materialism meschin etc.

Deşi poate părea absurd, a vorbi de dizidenta după revoluţia anticomunista din 1989, când cel puţin teoretic o serie de libertăţi au fost obţinute în ciuda caracterului oficial al sistemului democratic instaurat, toate acestea au rămas doar formale, iar dacă este vorba de psihiatrie, aproape ca nu s-a obţinut nimic. Putem spune, fără teama de a greşi, ca în psihiatrie nu s-a întâmplat nimic semnificativ după 1989. Nu este vorba aici de nuanţe sau metafore, sarcina de reforma a psihiatriei româneşti post-totalitare este mult mai grea decât aceea a psihiatriei occidentale de după 1945.

În Europa Occidentala a acelor ani, războiul şi totalitarismul fascist au întrerupt doar pentru câţiva ani un sistem democratic care, datorită dispariţiei cauzelor, a putut imediat să-şi reia cursul normal. Mai mult, anii de represiune şi teroare au determinat o accelerare a acestui proces. Revoluţia sociologica ce a urmat a fost „în sensul istoriei”, ea venind să desăvârşească dorinţa de perfecţiune a democraţiei ca sistem.

Unde vede cineva la noi condiţii similare? În România post-totalitara situaţia este cu totul alta. Forţa democraţiei antebelice a fost puternic bulversata la început de către fascism, apoi de către război, de ocupaţia sovietică şi de

peste două generaţii îndoctrinate marxist, de experimentul de 45 de ani al totalitarismului comunist.

Aici nu se mai poate vorbi de nicio continuitate sau de o mică întrerupere. Democraţia românească trebuie reconstruită aproape de la început, singura speranţă rămânând doar acel model de lideri occidentali, din păcate atât de indiferenţi la nevoile noastre.

Fenomenul acesta este resimţit de către întreaga societate românească. Psihiatria este prea mica pentru a-şi propune să rezolve atât propria reforma, cât şi revoluţia democratizării societăţii româneşti.

Teoretic vorbind, actuala mişcare de reforma din psihiatrie, dat fiind cadrul general în care se desfăşoară, apare, ca şi în perioada comunista, ca un proces anevoios şi periculos, societatea noastră fiind încă impregnata cu mentalitatea comunista, iar cursul evoluţiei societăţii noastre nu este un drum drept spre democraţie, ci am putea spune chiar din contra. Cu regret ar trebui să recunoaştem ca actuala generaţie de psihiatri va realiza reforma din psihiatrie ca pe o „distrugere" a disciplinei în care ei au trăit din adolescenta, până dincolo de maturitate. Acest sentiment al „distrugerii" a fost întâlnit şi la psihiatrii din Occident, atunci când reforma a fost pusă în lucru, motiv pentru care nici acolo psihiatri nu au fost în fruntea programului de reformă.

Nu este vorba aici doar de agresivitatea fostei nomenclaturi, care ocupa şi azi toate funcţiile cheie, dar a pretinde unei generaţii de medici – educata în spiritul psihiatriei socialiste, cu un nivel ştiinţific similar anilor 1920 – 1930, căreia chiar administrativ i s-a interzis contactul cu ideile psihiatriei occidentale – să participe la distrugerea vechii psihiatrii pe care a practicat-o şi o practica încă, poate că trebuie înţeles ca li se cere prea mult. Acest lucru explica parţial apatia, aderenta fata de vechi, descalificarea, teama de schimbare şi acroşarea de vechea nomenclatura, cu acţiunea securizanta pe care conducerea de către aceasta o exercita (aşa cum unii neadaptaţi tânjesc încă după statul paternalist socialist

care le asigura viaţa lor de mizerie).

Chiar şi în Occident, în fruntea reformării psihiatriei s-au aflat în primul rând marii oameni de cultura, ziariştii, psihologii, prelaţii şi nu în ultimul rând opinia publică. Din păcate, psihiatrii romani sunt mereu în coada mişcării de reforma şi poate aici se aplică cel mai bine constatarea sociologica ca *„o instituţie nu poate fi schimbata de cei din interiorul ei, mai ales când aceştia profita de pe urmele acestei instituţii"*.

O asemenea instituţie nu se poate schimba decât de către cei care suferă din cauza ei – dar cine da importanta alienaţilor mentali? – sau poate de către persoane care vin din afara institututiei, în cazul nostru, generaţia tânără. Strigatele de suferinţă ale bolnavilor psihici nu sunt auzite, societatea va renunţa cu dificultate la tendinţa de a rejeta bolnavii psihici, iar maladia prejudecăţilor va afecta încă mult timp psihiatria şi pe bolnavii psihici.

Este deci firesc ca ziariştii, alţi oameni de cultura care preţuiesc mai mult libertatea sa constituie „primul val" care să ceară schimbarea unei instituţii anacronice.

În psihiatrie, revoluţia din 1989 nu a adus nimic esenţial, nici privind conceptul general de boala sau de sănătate mentala, nici în acela care priveşte instituţia de tratament. După fervoarea descoperirii „lagărelor psihiatrice", presa interna şi mai ales cea internaţională au putut să constate cu stupoarea ca psihiatria a avut de înfruntat nu numai batjocora şi indiferenta structurilor de conducere psihiatrice, dar şi opoziţie şi violenta după un plan bine pus la punct. Acest lucru a fost posibil deoarece întregul edificiu organizatoric, întreaga piramida a puterii în psihiatrie au rămas neschimbate şi după

„Socul revoluţiei" ei au constatat că nu au de ce să se teamă şi nici de ce să-şi modifice comportamentul, mici operaţiuni cosmetice fiindu-le deja familiare. Astfel, dacă în comunism aceşti lideri ne învăţau ca psihiatria este o disciplina cu „mari implicaţii ideologice", o disciplina în care materialismul dialectic se implica în mod deosebit prin explicaţiile pe care le dădea vieţii psihice, după

revoluţie aceiaşi indivizi schimba tonul în maniera radicala declarând psihiatria ca o disciplina medicala pura, în care ideologia comunista nici nu s-ar fi amestecat, chiar şi mai rău, au început să acuze ca orice idee de reorganizare sau de reformare a psihiatriei ar însemna un abuz politic fata de psihiatrie.

Este clar ca într-o psihiatrie, practic la remorca vechiului sistem şi a fostei nomenclaturi, întreaga structura de opoziţie şi dizidenta din perioada prerevoluţionara trebuie să lupte în condiţii aproape identice, fiind supusa ca şi în trecut marginalizării, persecuţiei şi, mai nou, unor campanii calomnioase prin presa scrisa şi TV, inclusiv unor atacuri fizice directe. Acesta este şi motivul pentru care Liga anticomunista a psihiatrilor, care a luat fiinţă în 1979, nu mai doreşte legalizarea, pentru a-şi păstra intacte structurile organizatorice, în contextul în care o revenire totala la trecut, inclusiv la abuzul politic psihiatric, poate deveni oricând posibil. Din aceste motive, noi consideram ca tot ce s-a înfăptuit în lupta pentru progresul psihiatriei după 1989 tine tot de mişcarea de opoziţie şi dizidenta şi va fi la fel, atâta timp cât establishmentul psihiatric va fi impregnat de gândirea marxista şi dirijat de fosta nomenclatura. În acest context opoziţia din psihiatrie va continua să fie activa, se vor folosi metodele specifice luptei din perioada comunista, se vor demasca în continuare abuzurile şi se va lupta pentru promovarea unei adevărate psihiatrii sociale româneşti. Exista în acest sens o serioasă tradiţie. Încă din 1977, I. Vianu anunţa oficial opinia publică interna şi internaţională despre existenta internărilor abuzive din ţara noastră, de maniera în care erau trataţi deţinuţii de conştiinţă. În acelaşi timp cu degradarea etica a psihiatriei noastre a fost evidenţiata şi înapoierea sa ştiinţifică, abuzul ideologic al dogmatismului (I. Cucu 1979, 1982, 1983), pentru ca apoi „arestările psihiatrice” să fie demascate de dr. Mirontov-Toculescu, condamnându-se utilizarea psihiatriei contra dizidenţilor politici care în deceniul al optulea luase aspecte deschise

şi în proporţie de masa (mai ales în preajma unor evenimente cu semnificaţie politica). Aceste adevărate arestări psihiatrice nu se puteau produce decât cu colaborarea autorităţilor medicale care ofereau mijloacele, în timp ce securitatea oferea listele cu o persoanele indezirabile şi supravegheau loialitatea psihiatrilor implicaţi în acţiune.

După 1989 s-a considerat că ar fi firesc să se facă un bilanţ al abuzurilor şi nedreptăţilor regimului comunist. Sute de cazuri verificate au ajuns în faţa unor comisii oficiale şi independente, ca un prim pas spre descoperirea adevărului.

În 1990 se va elabora Decretul-Lege nr. 118 care stabileşte, ca şi în cazul deţinuţilor politici, drepturile prizonierilor gulagului psihiatric de a fi despăgubiţi material şi moral pentru pagubele suferite. Mulţi au fost reabilitaţi, dar mulţi au fost refuzaţi în restabilirea adevărului.

Prezentând situaţia din ţara noastră, I. Vianu – 1990 – sublinia ca aceasta se caracterizează prin coexistenta unei zone de extrema libertate cu altele de teroare. Deşi presa este libera şi în interiorul multor instituţii mulţi nu se sfiesc să-şi spună opinia, ştiind că vor trebui să înfrunte riscuri, cei izgoniţi de la putere recurg încă la defăimări grosolane şi chiar la atentate fizice. Peste tot, şi în psihiatrie în special, exista o omniprezenta a unor forte ale întunericului, în contrast cu peisajul romanesc care se naşte.

În timpul regimului ceauşist, Securitatea, legata prin mii de fire de activul de partid, se transformase deja într-o forţă redutabila, o adevărată monstruoasa organizaţie criminala, cu multiple ramificaţii, protejând nu numai regimul comunist cu toate abuzurile sale, dar evoluând şi către o reţea terorista, autonoma şi parţial necontrolata, care se putea deda la cele mai samavolnice fapte în numele apărării tiraniei pe care o servea cu zel. Cazul psihiatriei şi utilizarea ei de către acest monstru reprezintă doar un caz particular şi minor, în raport cu

amploarea acţiunilor sale.

Securitatea era pregătită în vechiul regim de o manieră perfecta şi înarmată pentru a intra în clandestinitate, iar cazul psihiatriei ne dovedeşte ca acest lucru nu numai că era posibil, dar este şi actual.

Multiplele structuri ale Securităţii, inclusiv cele din psihiatrie, care scăpau probabil chiar unui control interior, erau şi sunt gata a se transforma în tot atâtea comandouri independente care să acţioneze pe cont propriu sau la ordin în anumite instituţii sau pe întregul teritoriu al ţării şi, de ce nu, şi în afara granitelor.

Arsenalul securist utilizat în psihiatria românească după 1989 a fost variat: ameninţări individuale şi de grup, atentate împotriva unor persoane fizice, campanii calomnioase vizând pe partizanii înnoirii etc. Aceste forte din umbra constituie pentru psihiatrie principalul obstacol în calea schimbărilor, iar cancerul terorismului securist nu are în prezent nicio şansă de a fi stopat. Psihiatria a devenit astfel ostatica actualei şi fostei nomenclaturi şi a sistemului instituţionalizat de către Securitate încă din timpul regimului ceauşist.

Poate nimic nu este mai caracteristic, subliniază

I. Vianu, decât stilul securisto-psihiatric cu care s-a acţionat asupra liderului de sindicat V. Paraschiv, caz binecunoscut în ţara noastră, ca şi în străinătate.

Iată o mostră de ceea ce se petrecea în psihiatria romană cu doar noua luni înaintea căderii lui Ceauşescu, când întregul sistem comunist european era dărâmat, cu excepţia României şi Albaniei. Astfel, pe 22 martie 1989.

V. P. este răpit de un comando de indivizi care se identifică a fi ofiţeri de securitate. V.P. este dus într-o casă conspirativa unde, timp de 7 zile, este bătut cu sălbăticie şi supus unor surse de lumina orbitoare. Este ameninţat ca asupra lui se vor elibera câteva vipere ţinute într-o cuşcă alăturată. După cele 7 zile de tortura este condus la Spitalul Voilà, unde este internat forţat 21 de zile, fără a primi niciun tratament psihiatric, doar timpul necesar pentru dispariţia vânătăilor şi ştergerea urmelor torturii.

În ziua externării V.P. este chemat de medicul şef de secţie şi, ca „psihoterapie”, i se ţine un discurs în care i se cere să renunţe la convingerile sale pentru că ar fi false, speranţele sale politice fiind irealizabile. Medicul termina cu aceasta memorabila ameninţare adresata „pacientului” şi prin el tuturor acelora care ar îndrăzni să intre în conflict cu sângeroasă dictatura securisto-comunista: „*bolnavii sunt îngropaţi în pământ, iar medicii se îngroapă în hârtii*”, adică în dosarul de psihiatrie falsificat. Pe 18 aprilie V.P. este externat cu diagnosticul de psihoza deliranta cronica sistematizata, diagnostic în total contrast cu realitatea, un adevărat fals intelectual. Astăzi, când ideile lui V.P. s-au realizat (în treacăt fie spus, el a fost declarat cetăţean de onoare al oraşului Ploieşti), când s-au format numeroase sindicate independente, cum ar mai putea cei care l-au torturat să mai susţină ca acesta a fost bolnav psihic? Ei bine, o să vedeţi că se poate. Acest lucru îl vor susţine şi astăzi, pe baza „hârtiilor” în care şi-au îngropat conştiinţele, în timp ce V.P. se prezintă în faţa oricărei evidente ca un individ normal psihic, cu adresa şi identitate.

„Suntem liberi”, spunea apelul A.P.L.R. din februarie 1990, putem spune în sfârşit adevărul, adevărul de care s-a temut atât de mult dictatura. Psihiatriei, susţin autorii apelului, i s-au conferit timp de decenii aproape un statut de clandestinitate, de specialitate minora, chiar ruşinoasă, cu toate că puterea s-a servit adesea de ea. Dar într-o societate a aberaţiei şi a terorii ridicate la rang de politica de stat totul este posibil. Totul este posibil intro societate care cultiva conceptul de „om nou” cultivând, de fapt, ură faţă de oameni, servilismul, duplicitatea.

Pe plan social s-a constituit acel „dublu standard”, acea conştiinţă dubla, una pentru faţada şi alta pentru uz intern. Aceasta strategie şi-a propus neantizarea fiinţei umane şi, din păcate, ea a cuprins şi colaborarea unor psihiatri pentru a supune omul unui act de planificare a suferinţei de către dictatura. În acest fel am asistat permanent la măcinarea rezistentei fizice şi psihice a

populaţiei prin înfometare, frig, încarcerare, deruta. Întreaga societate a devenit un lagăr de concentrare, un adevărat gulag ale cărui consecinţe nici nu pot fi corect evaluate, dar care indiscutabil vor duce la creşterea solicitărilor de ajutor medical.

Medicul psihiatru a devenit astfel ultimul liman al speranţei, el fiind legat intim, poate cel mai intim, de tragedia întregii naţiuni. Fiecare psihiatru, în acest context, a activat cu mai mult sau mai puţin curaj şi pricepere, adesea a trebuit să stea în expectativă, dar majoritatea psihiatrilor au fost în primul rând oameni de bine.

După revoluţie, asemenea oscilaţii nu-şi mai au rostul sau justificarea. Pentru psihiatru nu mai exista astăzi spaima privării de libertate sau a suprimării fizice. Din aceste motive, astăzi, tăcerea este o acţiune culpabila, iar tactica remunerarii după fidelitate politica nu ar mai trebui să-şi aibă locul. Au existat, subliniază unul dintre apelurile A.P.L.R., medici care au colaborat cu puterea, iar alţii au protestat riscându-şi viaţa. A venit momentul ca ambii să reevalueze situaţia şi să lupte pentru renaşterea morala şi ştiinţifică a profesiei pentru care au vocaţie.

1. Abuzul politic – avalanşa de dezvăluiri postrevoluţionare

Încă din timpul regimului comunist, o personalitate de frunte a nomenclaturii, ca generalul Ioan Ioniţă, Ministru al Apărării Naţionale, a avut curajul ca în Biroul Politic al P.C.R. sa ceara explicaţii privind funcţionarea unor spitale de psihiatrie subordonate Ministerului de Interne.

Făcându-se ecoul a numeroase ştiri venite din România, Agenţia TASS – din fosta U.R.S.S. – transmitea următoarele: „Până de curând, cetăţenii României erau martorii unor ştiri îngrozitoare: infirmieri şi miliţieni înşfăcau direct din strada oameni care se opuneau cu disperare, îi legau şi îi duceau cu Salvarea într-o directe necunoscuta. Aceste evenimente se petreceau mai ales în ajunul unor evenimente politice importante (congresul

partidului, vizite de stat). Direcţiile teritoriale pentru ocrotirea sănătăţii trimiteau spitalelor liste cu „pacienţii periculoşi”, însoţite de documentele necesare spitalizării, având pe ele menţiunea „urgent”. Printre aceşti „clienţi” ai spitalelor se numărau atât indivizi cu tulburări psihice uşoare, cât şi cazuri cu înclinaţii dizidente. Protestele unor psihiatri au determinat concedierea lor, iar cercetările ulterioare au dus la concluzia că aceste „spitalizări” erau făcute la cererea Securităţii”.

Este de necrezut cum în aceste condiţii – cunoscute de către toţi psihiatrii din tara, ca şi de opinia publică internaţională – şeful de decenii al psihiatriei româneşti (ca să nu spunem, stăpânul ei) susţine cu nonşalanţă ca „psihiatria noastră nu a fost utilizata în scopuri politice”.

La fel ca în fosta Uniune Sovietică, şi la noi persoanele din vârful piramidei s-au situat pe poziţia neadevărului. Ca şi Morozov sau Babeev din fosta U.R.S.S., V. Predescu, Ionescu, Milea au declarat ritos ca ei nu aveau cunoştinţe de existenta internărilor psihiatrice din motive politice. Aşa cum s-a întâmplat în fosta U.R.S.S., şi la noi vechea nomenclatura din psihiatrie a rămas la cârma disciplinei şi din aceste motive psihiatria este exclusa din procesul de reformă. În fond, acesta este stilul comunist, mereu agresiv şi de negare a realităţii, chiar când aceasta este evidenta, aici fiind vorba de vechii activişti de partid şi de stilul lor de muncă.

La urma urmelor, comparate cu ansamblul abuzurilor comuniste, abuzurile psihiatrice sunt în număr limitat. *Dar în acest caz este vorba de medici şi de alianţă lor cu o putere nemedicala, cu puterea represiva a dictaturii*. Din acest motiv putem spune ca psihiatria, ca şi eugenia hitlerista, a servit la îndeplinirea celei mai mari ticăloşii a vieţii sociale. Este trist să constaţi cate de mult a reuşi regimul comunist să implice psihiatria şi să o determine să respingă aprioric toate conceptele umaniste ale acestei discipline.

Utilizarea diagnosticului psihiatric pentru discreditarea dizidenţilor politici şi izolarea lor în instituţii

psihiatrice au fost lucruri grave şi numai nişte persoane acomodate cu răul şi minciuna au putut tolera nepăsătoare asemenea fapte. Este un exemplu tipic de utilizare a ştiinţei medicale într-o opera de robotizare sistematica şi de abrutizare a vieţii sociale. Psihiatrii torţionari au desconsiderat din punct de vedere civic pacienţii şi aceasta numai pentru ca aceştia erau aduşi de către organele de represiune. Era nevoie doar de puţina reflecţie pentru ca prestigiul psihiatriei să arate astăzi altfel.

Un studiu aprofundat privind utilizarea politica a psihiatriei l-a întreprins Comisia pentru Cercetarea Abuzurilor Psihiatrice a municipiului Bucureşti, câtă vreme s-a aflat sub conducerea doctorului S. Diacicov, în contrast cu opacitatea şi reaua credinţă a comisiilor similare de la nivelul diferitelor judeţe. Studiul a fost publicat în 1991 de S. Diacicov. Ne vom referi în continuare la datele care au fost evidenţiate în acest studiu.

Astfel, se învederează de la început ca numărul psihiatrilor care au colaborat în scop represiv cu regimul comunist este foarte mic, dar suficient pentru a arunca o lumina urata asupra acestei nobile profesii. Sunt suficiente cazurile dovedite, în care abuzul este indiscutabil. S. Diacicov susţine în mod tranşant ca din analiza lucrărilor comisiei pe care o conducea (înfiinţată în 1990) au rezultat două aspecte esenţiale:

a. utilizarea psihiatriei de către organele de represiune;

b. aservirea unor psihiatri.

Deşi în toate ţările exista legi care privesc pe bolnavii psihici, studierea legilor nu este determinanta, mai importanta fiind atmosfera democratca sau dictatoriala. Într-un stat de drept, chiar şi un cadru legal sever pentru bolile psihice va conduce la măsuri represive mult mai uşoare decât într-un stat totalitar. De fapt, aşa cum spunea I. Vianu, psihiatria în întreaga lume este un agent de control social, dar într-un regim comunist va juca un rol politic. Conflictele cele mai banale în care, însă, sunt implicate persoane care deţin putere pot degenera în

diagnostice şi tratamente psihiatrice. Internarea cu forţa nu era făcută aici pentru boala, ci pentru manifestările – adevărate sau nu – care deranjau puterea.

Era mult mai simplu, spune Diacicov, să internezi pe cineva într-un spital psihiatric în care individul putea să zacă toată viaţa şi unde orice formă de protest era imposibila sau neluata în seamă, decât într-o închisoare, mai ales atunci când regimul se lauda că nu mai are niciun deţinut politic.

Toţi cei examinaţi de către Comisia prezidata de dr. Diacicov au fost în trecut internaţi cu forţa de către Miliţie sau Securitate, uneori cu participarea Procuraturii, pentru a asigura o justificare. Sechelele unor astfel de comportamente nu s-au vindecat, S. Diacicov citând o serie de abuzuri psihiatrice şi după 1989.

Aşa cum rezulta din lucrările comisiei, abuzurile erau posibile şi pentru faptul ca în mod intenţionat legislaţia lasa posibilitatea ca, printr-o simplă interpretare, oricine să poată fi declarat nebun. Iată formularea ambigua din Decretul 313/1980: „Sunt bolnavi psihici periculoşi aceia care, prin manifestările lor, pun în pericol viaţa, sănătatea, integritatea corporală proprie ori a altora sau tulbura în mod repetat şi grav condiţiile normale de munca şi viaţa în familie şi societate”. Forţele de ordine vor avea acum posibilitatea de a aprecia subiectiv gravitatea faptelor, în care ei pot înscrie şi difuzarea de manifeste, scrisori, reclamaţii, cuvinte care nu le convin. Organele de securitate sau de partid, în fapt, au scurtcircuitat etapele prevăzute în decret şi „bolnavul” era adus direct la spital atunci când încerca să manifesteze, chiar dacă constituţia îi garanta aceste drepturi.

O alta defecţiune voita a legii, aşa cum a rezultat din studiul abuzurilor psihiatrice, a fost şi obligativitatea tratamentelor psihiatrice ambulatorii, prevederi care nu exista în cadrul legislaţiei nici unui stat civilizat. La noi, un individ considerat pe drept sau pe nedrept nebun, periculos, chiar dacă se putea vindeca, era luat în evidenta în mod obligatoriu. Acest lucru explica de ce la evenimente

deosebite, în toată tara, persoanele suspecte erau culese şi internate fără motiv în spitalul psihiatric. De acest lucru se ocupa Securitatea şi fiecare unitate sanitara era patronata de un securist care avea o metodologie bine pusă la punct pentru a strânge pe cei periculoşi.

Astfel, referindu-se la sistemul pus la punct în Bucureşti, aşa cum reiese din studiul lui Diacicov, aceste acţiuni de comando erau organizate de Gorgos, nomenclaturist care conducea întreaga reţea ambulatorie din capitală. Un sistem similar exista la nivelul fiecărui judeţ, cu responsabilii lui pe plan local. Se dispunea din oficiu eliberarea unor bilete fictive de internare fără o consultaţie prealabila. În fiecare judeţ exista un spitaldepozit, la Bucureşti acest rol avându-l Spitalul Cula, secţie exterioară a Spitalului Gh. Marinescu. Toată aceasta acţiune din Bucureşti era supravegheata de către secretarul de partid „Sănătatea”, renumitul tovarăş Purdel, arhicunoscut pentru brutalitatea sa. Scenariul era similar pe întregul teritoriu al ţării.

Vă rugăm să vă imaginaţi, spune S. Diacicov, o masa de oameni care, supusa Decretului 313/1980, era obligata periodic la controale, oameni care, din când în când, în ciuda poziţiei lor, erau luaţi de acasă sau de la serviciu, chiar şi de pe stradă, şi internaţi cu forţa. Unele persoane din aceasta categorie se prezentau şi de bunăvoie pentru internare în preajma diferitelor evenimente pentru a preveni atitudinea degradanta de a fi „pescuiţi” cu forţa şi aduşi la spitale.

În cadrul comisiilor de expertiza pentru Decretul 313/1980 psihiatrii făceau o legătură între „actele de violenta” descrise de securist şi un anumit cadru nosologic – cel mai frecvent schizofrenia. Dar acest lucru nu putea avea la baza decât fie o slaba pregătire profesională (de obicei comisiile erau formate din şefii de secţii promovaţi pe baza de dosar), fie deficiente etice care, în fond, se datorau aceloraşi cauze. Acest lucru se poate extinde şi asupra comisiilor medico-legale psihiatrice ce cuprindeau pe şefii teritoriali ai problemelor de psihiatrie, după ce

erau aprobaţi nominal de către Ministerul de Justiţie (de exemplu, şeful comisiei de supraexpertiza pe tara era însăşi V. Predescu). Din asemenea motive, aceste vârfuri ale nomenclaturii psihiatrice examinau bolnavii de forma, ei fiind de fapt ataşaţi indicaţiilor primite din partea organelor de partid şi Securitate, diagnosticul cel mai frecvent pentru opozanţi fiind acela de paranoia sau schizofrenie ca o apreciere a „desprinderii de realitate” a acestor persoane, în fapt fiind vorba de lipsa lor de aderenta fata de socialism. *Dacă cineva critica o stare de fapt putea fi etichetat de către medic ca fiind „desprins de realitate”, deci un paranoic, un nebun*.

Ca preşedinte al Comisiei pentru Cercetarea Abuzurilor psihiatrice, S. Diacicov susţine că nu a putut face mult pentru suferinţa acestor oameni. A încercat să le ofere doar o reparaţie morala, prin aceasta dorindu-se spălarea ruşinii care a dus la stigmatizarea psihiatriei în totalitatea sa. Adevărul nu mai trebuie condamnat nici la închisoare şi nici la ospiciu.

De un real sprijin s-a bucurat dizidenta romană din partea lui Amnisty International, România fiind considerata, alături de U.R.S.S. una dintre cele mai represive tari în utilizarea psihiatriei în scopuri politice.

În 1991, A.P.L.R., constatând degradarea situaţiei spitalelor de psihiatrie, face un apel către parlamentul României în care propune:

1. construirea câtorva spitale moderne de psihiatrie adecvate şi *umanizate*;

2. Încadrarea spitalelor de psihiatrie cu personal auxiliar suficient şi mai ales cu surori şi asistente sociale;

3. aprovizionarea adecvată cu medicamente;

4. programe adecvate pentru studenţii şi secundarii din psihiatrie;

5. modificări ale legislaţiei pentru protecţia bolnavilor psihici;

6. organizarea unui Institut de Psihiatrie Sociala;

7. alcătuirea unui program de sănătate mintală;

8. cercetarea abuzurilor politice din cadrul psihiatriei

epocii comuniste.

Sprijinul şi interesul internaţional a fost binevenit pentru lupta psihiatrilor romani. Astfel, tot în 1991, în Parlamentul britanic are loc o reuniune speciala consacrata spitalelor de psihiatrie din România. Scopul reuniunii era acela de a identifica psihiatrii romani care au colaborat cu Securitatea şi au devenit instrumentele acesteia pentru a se efectua internări forţate, precum şi discutarea unor abuzuri psihiatrice fata de dizidenţi, dar şi fata de bolnavii psihici, precum şi deschiderea unor canale de comunicare între psihiatrii din Occident şi cei din România. Parlamentul britanic a condamnat abuzurile psihiatrice din România, iar o delegaţie britanica a vizitat România pentru a se convinge ca cele incriminate în presa internaţională sunt sau nu adevărate. Sunt identificate şi personalităţi implicate în represiunea psihiatrica. Dar nu mai era nevoie. Presa românească îi identificase de mult pe aceşti tartori.

Iată în acest sens concluziile ziarului „Cuvântul" (nr. 46/11/17 dec.199 l):

„Abuzurile psihiatrice s-au petrecut sub domnia unor medici care au avut curajul nebun de a se juca cu minţile oamenilor, curaj care şi l-au datorat înaltelor funcţii ocupate".

Sunt prezentaţi în continuare „tartorii" psihiatriei româneşti, oamenii care au dirijat, cel puţin la nivelul municipiului Bucureşti, tortura prin mijloace psihiatrice a deţinuţilor de conştiinţă. Chiar dacă nu ei, personal, au administrat drogurile sau electroşocurile, răspunderea pe care şi-au luat-o a fost enorma, iar lipsa lor de critica apare astăzi ca o adevărată sfidare. Ziarul enumera nominal pe principalii vinovaţi ai abuzului psihiatric, adică pe cei câţiva nomenclaturişti care au întinat onoarea psihiatriei din ţara noastră. Noi nu-i vom enumera aşa cum face ziarul, dar vom prezenta principalele lor caracteristici.

Este vorba de cinci – şase nomenclaturişti vinovaţi de abuz psihiatric, în esenţă toţi sunt nişte arivişti, persoane

modeste ca dotare intelectuala, culturala, cunoştinţe profesionale şi chiar filosofice şi *politice, inclusiv în cunoaşterea marxismului*. Toţi însă se vor folosi de ataşamentul formal la comunism, partid şi Uniunea Sovietică, ca de principalele atuuri în câştigarea de poziţii de conducere în profesie. Toţi erau, în esenţă, nişte activişti de partid în domeniul psihiatriei. Probabil, toţi au fost colaboratori plătiţi ai Securităţii. Doi dintre ei, mereu amintiţi, au făcut din adolescenta studii complete în U.R.S.S. (facultate şi doctorat), unii nu aveau nici calificare în psihiatria adultului (V. Predescu fiind pediatru), iar altul (G. Ionescu) venise prin transfer de la o catedra de psihologie a Universităţii din Bucureşti, tot conferenţiar, dar la un institut de medicina, la o catedra clinica aşa cum este psihiatria. Alţi doi dintre aceştia au fost promovaţi direct din serviciile medicale ale Securităţii, unde nu se ocupau de psihiatrie, dar au fost pusi directori ai celui mai mare spital de psihiatrie din tara (Gh. Marinescu) şi ai celei mari mari policlinici de sector – Policlinica Titan. Toţi au poluat psihiatria cu scriitura de compilaţie, îndoctrinata ideologic, lucrări pe care le-au intitulat tratate de psihiatrie, enciclopedii, manuale unice etc., pe baza cărora erau obligaţi să se formeze medicii tineri. Absolut toţi ocupau funcţii de partid: secretari de partid, deputaţi în M.A.N., prorectori, membri în comitete de partid ale centrului universitar sau ale comitetului de partid Sănătatea. Toţi erau membri sau şefi ai comisiilor de expertiza medico-judiciare, instituţii care dirijau deţinuţii politici spre lagărele psihiatrice. Oare cât de greu ar fi oficialităţilor de astăzi să-i identifice şi să vadă ce fapte penale au făcut, chiar în contextul legilor comuniste, de la epoca respectivă, *dar, vorba fostei opoziţii azi la putere, „dacă nu exista voinţa politica*". Orice promovare profesionala era avizata sau respinsa de aceştia. Oficial se ocupau de diferite sectoare ale represiunii psihiatrice

(ambulatoriu, secţii de spital, sistemul practic de încarcerare, sistemul de legi şi regulamente referitoare la represiunea psihiatrica). Orice publicaţie, orice lucrare,

revista de specialitate, toate erau sub directa lor supraveghere. Nicio idee nu putea lua drumul tiparului dacă nu era avizata de aceşti tartori. Adesea, în sectoarele conduse de ei, organizau adevărate vânători de vrăjitoate. Ei avizau plecările în străinătate ale psihiatrilor, inclusiv pe acelea în scop turistic. De pe urma lor au avut de suferit nu numai dizidenţii internaţi, dar şi foarte mulţi psihiatri, începând cu aceia pe care i-a înlăturat pentru a-şi face ei loc (Margareta Stefan, prof. Ştefănescu-Parhon, A. Dosios, A. Retezeanu etc.), pana la psihiatrii simpli, dar recalcitranţi.

Aceştia au fost de fapt corifeii „psihiatriei socialiste” care considerau psihiatria un câmp de lupta ideologic. Toţi şi-au declarat competenta într-o manieră agresiva, şi-au impus autoritatea prin violenta, prin metode administrative. Ei erau singurii acreditaţi de partid să editeze cărţi, să scrie articole şi rapoarte „programatice”, cenzurau orice noua idee sau neconformismul în psihiatrie. Organizând colective de „negri”, toţi au lansat pe piaţa o literatura în mare parte ideologica, al cărei profesionalism se oprea la nivelul literaturii clasice din anii 1920 sau al manualelor unice sovietice. Aproape toate lucrările erau editate de „colective”, dar „sub redacţia” acestor tartori. Structura marxista, ideologica a acestor lucrări era arătată cu obstinaţie pentru ochii stăpânilor lor, iar conceptele occidentale moderne erau respinse de pe linia activistului de partid revoltat fata de reziduurile capitaliste. Neavând nicio concurenta, acest gen de literatura a invadat piaţă, fiind prezentata ca „*adevărata psihiatrie materialista*”, în contrast cu literatura decadenta a psihiatrilor dizidenţi atunci când, foarte rar şi în regie proprie, puteau şi aceştia să mai publice în tiraj de buzunar cate o lucrare.

Înregistrarea şi reabilitarea victimelor psihiatriei din perioada dictaturii a întâmpinat, după revoluţie, o mare inerţie şi rea voinţă. Astfel, F.G. Mărculescu – 1991 – remarca faptul ca nici Ministerul Sănătăţii şi nici Procuratura nu au făcut niciun efort pentru a identifica victimele psihiatriei politice şi pe autorii acestor abuzuri,

cel puţin atâta timp cât foştii torţionari şi-au păstrat funcţiile, iar cei din linia a doua au ajuns profesori, preluând total locul foştilor lor maeştri. Aşa s-au putut ascunde probe, s-au ars documente, pentru ca apoi să se treacă la persecutarea şi intimidarea celor care aveau în intenţie să dezvăluie adevărul.

Nu se poate vorbi de patriotism şi de competenta la foştii nomenclaturişti. Din contra, în permanenta aceştia s-au supus fie unei ideologii, fie unei puteri străine. Fosta şi actuala elita de conducători comunişti din psihiatrie nu numai ca nu vor permite aflarea adevărului sau pedepsirea vinovaţilor, dar se vor opune oricărei reforme din psihiatrie, perpetuând în fapt anacronismul psihiatriei socialiste.

Însuşi sistemul de a aştepta pasiv plângerile foştilor persecutaţi este o defecţiune şi autorul se întreabă cât este neînţelegerea situaţiei şi cât este dorinţa de a ascunde adevărul. A trebuit ca revista britanica „The european” să facă afirmaţii inflamante pentru a scoate Ministerul Sănătăţii din adormire. Dar investigaţiile făcute au servit unui adevărat comando securist împotriva acelora care doreau dezvăluirea abuzurilor psihiatrice.

Oare de ce, se întreabă autorul, tot ceea ce trebuie făcut pentru elucidarea abuzului psihiatric trebuie să primească neapărat impuls din afară, în timp ce psihiatrii romani care ridica asemenea probleme sunt supuşi oprobriului şi pedepselor. Oare aceasta acţiune nu poate fi privita tot ca un abuz?

Membrii marcanţi ai A.P.L.R. au fost ameninţaţi, agresaţi fizic şi calomniaţi în mass-media criptocomunista.

Oare, se întrebă Fiona Anderson – 1992 –, nu se repeta în România ceea ce se întâmplă în democraţiile sud-americane, unde libertatea a fost cucerita, dar este periculos să ameninţi pe torţionarii din trecut?

Cine au fost torţionarii din trecut şi cine îi sprijină, reprezintă azi una dintre marile drame ale psihiatriei posttotalitare din România. Dacă torţionarii se confunda, în mare parte, cu foştii nomenclaturişti, persoanele cu

funcţii de răspundere din vechiul sistem politic şi administrativ al psihiatriei, este cu atât mai greu să înţelegem o serie de „convertiri" post-comuniste ale unor personalităţi în care vedem reuşita experimentului social-comunist de tipul „fenomenul Piteşti".

a. Un caz tragic* * *

Să luăm în discuţie unul dintre cele mai tragice exemple de convertire, cazul M. P.

Medic de excepţie şi eminent student al nostru, provenind dintr-o familie care a suferit enorm din cauza comunismului, el însuşi având de suferit cu o a doua licenţă în Teologie.

Are însă neşansa de a fi atras, poate fără voia lui, în cadrul sistemului represiv psihiatric, pus la punct la Spitalul Voilà şi are chiar neşansa de a-l fi „tratat" pe renumitul dizident V. Paraschiv. Este adevărat ca numele medicului a fost menţionat de către Amnisty International ca medic criminal, implicat în procesul represiunilor psihiatrice.

În loc să purceadă la o recunoaştere cinstita, el însuşi fiind victima unui angrenaj malefic, în loc să se încadreze în lupta pentru reînnoire etica a profesiei aşa cum i-ar fi permis capacitatea, se transforma, împotriva oricărei evidente, într-un sprijinitor activ al dogmelor comuniste aplicate în psihiatrie. Iată cum explica acesta cazul dizidentului V. Paraschiv:

„V.P. a fost văzut de peste 20 de medici psihiatri din diverse spitale şi policlinici, dar parca pacientul de astăzi nu mai seamănă cu cel de ieri". *V.P. s-ar fi îmbolnăvit pentru ca, încă din 1952, aparţinătorii săi* îl *respingeau*. La Voilà l-a avut sub tratament, dar i-a administrat doar napoton şi electroşocuri (curat tratament profesional). Cât a stat la Voilà a ocupat un pat într-unul dintre cele mai bune saloane şi, pentru ca cinismul să ajungă la culme, M.P. descrie şi tematica de baza a şedinţelor de „psihoterapie" pe care le făcea pacientului: *„il sfătuiam să procedeze ceva mai inteligent în lupta sa politica angajata"*. Deci ce era V.P., bolnav sau o persoană angajata

într-o lupta politica? M.P. evita sa răspundă tranşant când este una, când este alta.

Pentru a trece de la absurd la ridicol nu este decât un pas şi M.P. face acest pas când începe o tirada în care pur şi simplu argumentează toate abuzurile psihiatrice. Să-l urmărim cu consternare: „Cei ridicaţi de pe strada şi internaţi în spitalele psihiatrice cu forţa, cu ocazia diferitelor evenimente politice, nu erau decât bolnavi mintali. Nu se poate reproşa medicilor ca s-au supus puterii şi ca nu s-au revoltat, deoarece medicii au fost siliţi de profesia lor de a fi agenţii unei ordini sociale date şi apoi, de ce să ne judece englezii? Ei nu au greşit la Yalta?”. Aproape că este incredibil, atâta cinism la un medic cu o excelentă dotare intelectuală.

Şi declaraţiile următoare ar fi incredibile dacă nu ar fi scrise: „Până în 1960 au murit în munţi romani tâmpiţi, amăgiţi”. Securitatea, spune M.P., nu putea fi prostita, noi nu am fi putut face abuzuri pentru ca „nici nu ne-ar fi permis” Securitatea. Mai mult, Securitatea era chiar suspicioasa şi geloasa pentru că i se furau „contravenienţii” care la spital aveau un regim mai bun şi, adesea, medicul era acuzat că face acest lucru din simpatie sau interes. De altfel, diagnosticul de revendicativ (se jenează să spună dizident) era pus de o comisie, iar internarea şi medicul au fost totdeauna o zonă de refugiu unde s-a aflat toleranta şi solidaritatea.

Pentru a pune capăt oricărei iluzii, M.P. se întreabă: „*Dar de ce să nu fie dizidentul politic sau religios un bolnav psihic, când însăşi nebunia este o dizidenta fata de normalitate*?”

Adevărul este ca „*psihiatrul roman pro sau anticomunist nu a făcut abuzuri. Nu din greşeală sau rea voinţă, ci pur şi simplu nu a putut să le facă. Guvernanţii de ieri nu considerau boala psihică drept o moarte civilă şi de aceea ei nu foloseau psihiatria, pentru ca ei voiau de fapt moartea civilă a dizidentului*”.

Aşadar, ce mai păcăleală pe toată lumea care să lăsat zguduita de imaginea gulagurilor psihiatrice din Uniunea

Sovietică, România, Cuba ori China sau de mărturiile cutremurătoare ale foştilor deţinuţi psihiatrici. În zadar a fost lupta organizaţiilor internaţionale pentru a demasca abuzul politic din psihiatrie. Totul a fost doar o minciună. Abia acum aflam de la M.P. Ca, de fapt, comunismul nici nu era interesat de abuzurile psihiatrice, ba chiar le interzicea în mod vehement.

Pentru a încheia, să ne pregătim să auzim şi o maximă asupra căreia vom reveni mereu. Astfel, M.P. spune: „Profesorii comunişti de altă dată erau omenoşi şi de un categoric profesionalism", *încât chiar ne şi întrebam cum de a îndrăznit poporul roman să doboare un asemenea regim plin de atâta umanitate*?

Am numit acest tip de convertire un caz tragic şi inexplicabil, fenomen care nu poate fi interpretat decât prin sistemul de inginerie sociala specifica experimentului de la Piteşti. Nu este credibil, nici chiar cei mai zeloşi comunişti nu au avut curajul să meargă cu afirmaţiile lor pana aici, sfidând adevărul şi lumea întreagă. Este într-adevăr un caz tragic, un caz în care frica şi angoasa din fostul regim pot acţiona şi când acesta nu mai exista, pe baza cunoscutei teorii pe care o aminteşte Paler – *„psihologia cuştii"*.

b. Un caz al duplicităţii

În contrast cu tragismul şi tristeţea unui asemenea caz, cazul psihiatrului sau psihologului comunist, arogant şi insensibil la realitate, aproape ca pare reconfortant.

Câteva cuvinte despre L.G., care doar în câteva rânduri îşi face autoportretul. Lucrează sau mai bine zis lucra la ziarul „Azi", unde „trăgea tare în potăile antiromâneşti". Azi şi-a găsit cu adevărat locul ce îl merita

— „România Mare". Iată, supusa logicii national-comuniste, gruparea A.P.L.R. care s-a angajat pentru reînnoirea psihiatriei noastre şi în care iniţial a fost şi el membru: „A.P.L.R. modelează manu-militari, creierul aşa-zişilor psihiatri totalitarişti care nu se încadrează în formele noii ordini politice pentru care militau în forţă partidul satanic şi antropofag al lui Corneliu Coposu şi

criptolegionarismul Grupului de Dialog Social, organizatorii de facto ai destabilizării ţării din interior şi deterioratorii imaginii României în lume”.

Slava Domnului, ca şi în cazul legii funciare, a drogurilor din Piaţa Universităţii, a mineriadelor, vinovatul a fost găsit şi el nu este altul decât Corneliu Coposu.

Să lăsăm însă politrucul, pentru a ne ocupa de un alt caz tragic datorită duplicităţii sale, în care se vede acţiunea distructiva pe care poate să o aibă puterea asupra unei personalităţi. Nu este doar o problemă individuală, ci un exemplu de anestezie a conştiinţei multor psihiatri romani din păcate, inclusiv din cadrul A.P.L.R., care au cedat ţelurile înalte iniţiale pentru „ceva putere” oferita de foştii nomenclaturişti care încă mai au în mâna pâinea şi cuţitul.

Mircea Lăzărescu (M. L.) a fost şi este un psihiatru eminent, a fost crescut de prof. Pamfil în spiritul unei psihiatrii de elita pe care scoala de la Timişoara a practicat-o chiar şi în cei mai negri ani ai comunismului sfidând psihiatria socialista a lui Predescu. A intervenit însă dorinţa de putere, maestrul a slăbit şi apoi a plecat dintre noi, vanitatea puterii a fost bine cântărită de nomenclatura împotriva căreia maestrul sau luptase. Metoda nomenclaturii, ca totdeauna, a fost simpla şi eficienta. M.L. ajunge repede profesor (sărind trei trepte deodată), salt care îi anesteziază conştiinţa. Repede ajunge şef de catedra, preşedinte al A.P.R. – asociaţia oficială a foştilor nomenclaturişti din psihiatrie. De acum el va asculta de foştii tartori ai psihiatriei comuniste, fiind folosit ca un adevărat vârf de lance (venea doar dintr-o şcoală dizidenta) pentru a bloca orice reforma, mai ales orice reforma etica sau de demascare a crimelor psihiatrice. Nici nu se putea o persoană mai potrivita.

Contrar convingerilor sale anterioare, acum părerea lui M.L. s-ar rezuma astfel: *psihiatria a fost într-adevăr rea, dar devenind eu şeful, a devenit buna şi nu mai este nevoie de nicio schimbare*. Din luptătorul pentru reforma el devine astăzi angajat, trup şi suflet, pentru menţinerea

vechilor structuri pe care doar cu câteva luni în urma le critica feroce.

Să urmărim cameleonismul în plina desfăşurare

Pe 12 februarie 1990, în Viaţa Medicala (nr. 6), atunci când nu era profesor, spunea: *„Psihiatria românească a ajuns după anii ’70 la stagnare, se situează pe ultimele locuri din Europa. În* România *concursurile de promovare (se vedea unde bate) nu s-au mai ţinut din 1982... Exista un singur conducător de doctorate în psihiatrie, V. Predescu, iar ultimul concurs de doctorat s-a ţinut în 1989... Cadrele didactice nu pot participa la congrese în timpul anului şcolar... Psihiatria nu a fost privita favorabil de înalţii demnitari ai ţării... Comisia Naţională de Psihiatrie (din care atunci nu făcea parte) nu s-a întrunit din 1982 şi are o componentă bizara, nedemocratica* şi *nereprezentativa şi nici nu se ştie cine a alcătuit-o... Cine a ales pe conducătorii Societăţii romane de psihiatrie*?”

De fapt, ca orice psihiatru roman, cunoştea toate răspunsurile la întrebările fariseice pe care le punea, dar el bătea şaua şi cineva a priceput ce vrea de fapt omul. Mai mult, pentru a înfricoşa, M.L. *se declara de acord, în maniera agresiva, cu cercetarea utilizării politice a psihiatriei şi face chiar exces de zel*: *„acest lucru să fie făcut cu participarea unor organizaţii internaţionale”*.

Ma întreb cate cazuri a descoperit în zona lui geografica sau dacă poate spune ceva despre cei 100 de mineri internaţi la Zám, zona lui geografica de activitate, după greva minerilor din 1977?

În 1990, viitorul nomenclaturist al epocii posttotalitare era foarte activ, iar în noiembrie 1990 publica în ziarul „Opinia medicala” concluziile grupului de lucru pentru psihiatrie şi abuzul psihiatric, grup întrunit la Timişoara sub „înaltul” sau patronaj. Iată ce putea să constate acest grup, patronat şi convocat de M. L.:

1. Abuzurile psihiatrice politice au fost atestate şi coordonate, mărturiile pornind din izvoare diferite şi de la persoane care au lucrat independent. Aceste abuzuri au avut un caracter foarte divers: internări de durata lungă a

unor dizidenţi, hărţuirea unor persoane intrate în conflict cu autorităţile sau cu unii membri ai nomenclaturii, internarea pe durata scurta a unor persoane suspecte de a tulbura ordinea publica la marile sărbători comuniste. În toate aceste cazuri s-a pus în evidenta conlucrarea anumitor psihiatri cu organele de represiune.

2. Îngrijirea bolnavilor psihici a lăsat tot timpul de dorit în *România comunista*.

3. Se impune o reacţie vie pentru a scoate psihiatria din impas.

Grupul mai constată că la 10 luni de la prăbuşirea violenta a regimului comunist nu s-au întreprins niciun fel de măsuri care să ducă la ameliorarea calităţii îngrijirii şi sortii bolnavilor mintali. Din propunerile valoroase ale grupului citam: stabilirea *unui bilanţ al abuzurilor politice în psihiatrie, de orice fel, inclusiv a altor forme de abuz*; *admiterea unui pluralism ştiinţific şi organizatoric al activităţii psihiatrilor*; *elaborarea de acte normative în domeniul psihiatriei*; *crearea cadrului juridic pentru reabilitarea morala, juridica* şi *materiala a victemelor abuzurilor psihiatrice*; *cercetarea ştiinţifică a „psihiatrismului totalitar” şi post-totalitar, întemeiată pe studiul arhivelor şi pe mărturia celor care au suferit de pe urma dictaturii*; în *spiritul punctului 8 al declaraţiei de la Timişoara, se impune ca psihiatrii care au deţinut funcţii politice şi administrative sub regimul comunist să se retragă din aceste funcţii*.

Nu au trecut nici doi ani (nici pana la al treilea cantat al cocosului) şi de asta data M.L. este altul: profesor (sărind trei trepte deodată), preşedinte A.P.R. Postul perpetuu al lui Predescu de peste 30 de ani), acum poate conduce şi doctorate, merge la toate congresele din străinătate. Ei bine, acum omul nu-şi mai aminteşte nimic din ceea ce a scris mai înainte, este altul, vede altfel trecutul şi prezentul.

Bineînţeles că în psihiatrie nu s-a întâmplat nimic semnificativ, cu excepţia avansărilor sale meteorice. Parca acum ar vorbi de o cu totul alta psihiatrie şi nu de aceea

pentru care cerea o verificare a unei comisii internaţionale.

Iată ce începe să declare el de acuma, în ziarul criptocomunist Dimineaţa (1992):

Grupul cu care el elaborase declaraţia de mai sus, pe care îl găzduise şi patronase, devine deodată *un grupusul nesemnificativ, izolat de masa profesioniştilor* şi a cărui atitudine pe el nici nu-l impresionează. *Declaraţiile grupului* (*semnate şi de el*) *devin „sloganuri", la fel ca şi afirmaţiile privind spălarea creierelor, internarea dizidenţilor, colaborarea psihiatrilor cu securiştii*. Încercările de a stabili o similitudine cu fenomenele din psihiatria sovietică ar fi ridicole (slava Domnului ca cel puţin abuzurile din Uniunea Sovietică le recunoaşte), adică cum să credem noi ca România ar fi imitat marea tara a socialismului victorios.

A.P.L.R. ar fi formata nu din colegi psihiatri, ci din persoane veroase şi lipsite de moralitate (deşi mulţi dintre ei au fost opozanţii sau dizidenţii în psihiatrie în epoca comunista).

Denigrarea psihiatrilor liberi continua să se extindă pana la defăimare. Astfel, folosind limbajul national-comuniştilor, aceştia au mers până acolo încât *„au trădat interesele ţării", deşi dumnealui este acela care scrie lui Weinberg din Germania, preşedinte al Asociaţiei Germane contra Abuzului politic în Psihiatrie, o scrisoare în care* îşi *denigrează colegii şi, după logica lui, şi tara*. În aceasta scrisoare, M.L. afirma ca abuzurile psihiatrice din România nu ar fi fost sistematice, ca România nici nu a fost o metastaza a comunismului.

Răspunzând acestor afirmaţii nedemne, I. Vianu se întreabă pana la ce nivel al abuzului acesta poate fi considerat sistematic dacă *în U.R.S.S., la câteva sute de milioane de locuitori, s-au identificat câteva mii de abuzuri politice psihiatrice. Acest lucru poate fi considerat nesistematic*? *Dacă ţinem însă cont de numărul populaţiei, abuzul politic al populaţiei din România este de aceeaşi proporţie şi aceasta doar în 45 de ani şi nu în*

70. Astfel, Sidney Bloch şi Peter Deddaway subliniază ca, în conformitate cu statisticile, în Uniunea Sovietică, într-o perioadă de 21 de ani (1964 – 1984), a existat un număr de 486 dizidenţi internaţi în spitalul psihiatric. Dar până în 1968 nu au existat mişcări bine organizate care să colecteze datele. Aceste acţiuni încep după 1968 şi se vor ocupa mai mult de U.R.S.S., în România abia în 1975

— 1977 organizaţiile internaţionale încep să colecteze date. Astfel, dacă în Uniunea Sovietică, în 1968, se raportau 24 de dizidenţi internaţi la psihiatrie, o activitate mai activa de cercetare face ca în 1971 numărul acestora să crească la 54, iar odată cu creşterea mişcărilor de protest din Occident numărul acestora scade la 24 în 1975, pentru a creşte la 42 în 1980 – anul Olimpiadei de la Moscova.

Ţinând cont de proporţia de mărime a celor două tari, numai cele 600 de cazuri internate la Bucureşti cu ocazia Universiadei din 1981 l-ar face să se îngălbenească pe profesorul Lăzărescu dacă, evident, ar avea simţul proporţiilor; ca să nu mai vorbim de sutele de cazuri prezentate în faţa Comisiei pentru Cercetarea Abuzurilor Psihiatrice doar în Bucureşti, în timp ce în Timişoara, unde tronează acum domnul profesor, nici nu s-a pus problema înfiinţării unei asemenea comisii, deşi, dacă citea presa, poate ar fi fost mişcat cel puţin de soarta celor 100 de mineri internaţi în zona domniei sale, după greva acestora din Valea Jiului.

Devenind acum exponent al nomenclaturii, M.L. supralicitează pana la absurd. *El crede ca abuzurile psihiatrice, chiar dacă au avut loc, s-au petrecut înainte de 1980*, adică atunci când nu era el profesor, ci poate prof. Pamfil – groaznica infamie.

Spre regretul nostru, datele de care dispunem atesta exact contrariul. *În prima perioadă a comunismului, psihiatria nu juca un rol prea mare în reprimarea dizidenţilor, ci abia după începuturile perioadei de „coexistenta pasnica” utilizarea psihiatriei a devenit necesara şi a intrat în atenţia comuniştilor*. Mai mult, din

1980, Ceauşescu, conştient de degringolada regimului său, a intensificat represiunea, inclusiv cu ajutorul psihiatriei (Decretul 313 a apărut chiar în 1980, adică exact atunci când profesorul Lăzărescu „afirma” că nu se mai utilizează psihiatria ca metoda de reprimare a dizidentei politice).

În încheiere socotesc necesar să reproduc o scrisoare a doamnei Ellen Mercer, din partea Asociaţiei Psihiatrilor Americani (A.P.A.), adresata domnului Lăzărescu care tocmai se afla în acţiunea de reanimare a fostei nomenclaturi comuniste compromise şi compromiţătoare, reluându-i toate sloganurile din perioada comunista.

„Draga domnule Lăzărescu.

Am avut recent posibilitatea de a citi o declaraţie făcută de dumneata în legătură cu A.P.L.R. şi aş dori să-ţi răspund.

Înainte de toate, trebuie să-ţi spun ca Asociaţia Psihiatrica Americană susţine mult mişcarea libera a psihiatriei din toată lumea, inclusiv din România.

Am avut plăcerea de a vizita tara dv. În luna august anul trecut şi am petrecut mult timp cu conducerea A.P.L.R. În plus, ei mi-au facilitat vizite în mai multe spitale şi clinici diferite, cât şi la alte organizaţii care oferă îngrijire pacienţilor. *Găsesc comentariile dv. privind lipsa de „moralitate elementara” din partea acestor persoane ca fiind în întregime falsa*, după experienţa mea. Ei au avut un comportament şi un profesionalism înalt în ceea ce priveşte colegii şi pacienţii lor şi am fost în special impresionata atât de calitatea conducerii acestei organizaţii, cât şi de eforturile pe care ei au încercat să le facă în folosul unei psihiatrii de calitate în România.

Din păcate, membrii asociaţiei dv. au socotit că nu au timp să se întâlnească cu mine în timpul vizitei mele în Bucureşti. Dar, bineînţeles, este dreptul dv. de a refuza să vă întâlniţi cu un reprezentant A.P.A. şi noi am luat nota de lipsa dv. de interes.

Am auzit despre consecinţele legate de abuzurile psihiatrice din România de la numeroase persoane din tara dv., majoritatea nefiind membri A.P.L.R. A.P.A. a criticat în

mod deosebit aceste practici deschis, oriunde s-au produs ele, chiar dacă cea mai sistematica forma de abuz a avut loc în Uniunea Sovietică. Oricum, psihiatrii din Uniunea Sovietică şi-au asumat acum roluri importante în investigarea acestor abuzuri şi în numeroase cazuri au admis ca aceasta practica a fost impusa acolo. A.P.A. considera asemenea paşi ca fiind cât se poate de pozitivi şi împărtăşim speranţa colegilor din Comunitatea Statelor Independente ca asemenea practici nu se vor repeta. Paşii pe care îi fac în direcţia investigării şi expunerii unor asemenea abuzuri vor urma o cale lunga pana la certitudinea ca profesia de psihiatru nu va mai fi subiect de abuz niciodată.

Din nefericire, A.P.R. nu este gata să-şi asume aceasta nobila sarcina în România.

Ar fi poate o cale pozitiva pentru dv. aceea de a reflecta asupra răspunsurilor unor pacienţi potenţiali la scrisorile scrise de dumneavoastră în presa romană. Se pare că este destul de dificil pentru pacienţi să ceară ajutor psihiatric, iar organizaţiile psihiatrice ar trebui să-şi ia responsabilitatea de a facilita încrederea pacienţilor potenţiali, mai curând decât de a-i speria prin asemenea lupte în presă, unde declaraţii ca cele făcute de dv. pot fi văzute de persoane care ar putea altminteri cere ajutor psihiatriei.

A.P.A. are multe comitete pentru a ajuta pe cei

30. O de membri ai săi, unele dintre acestea ar putea să vă intereseze:

1. Comitetul de etica se ocupa de plângerile care ţin de domeniul eticii făcute împotriva membrilor noştri şi stabileşte standardele de conduita etica la care membrii noştri trebuie să adere.

2. Comitetul A.P.A. asupra abuzurilor internaţionale ale psihiatriei şi psihiatrilor investighează abuzurile psihiatrice invocate în alte tari, inclusiv în România. Am primit informaţii privind abuzurile psihiatrice din România cu mult timp înaintea formării A.P.L.R., dar noi apreciem preocuparea lor etica privind aceste probleme.

3. Comitetul A.P.A. asupra abuzurilor şi întrebuinţării greşite a psihiatriei în U.S.A.

A.P.R. ar putea să aibă în vedere la un moment dat în viitor formarea de comitete pentru un studiu serios al abuzurilor despre care se vorbeşte în legătură cu psihiatria din tara dumneavoastră mai curând, decât pur şi simplu să combată şi să critice pe cei care încearcă să îmbunătăţească standardele psihiatriei din tara dv. Sunt numeroase organizaţiile din toată lumea care ar fi bucuroase să acorde asistenţa organizaţiilor care lupta pentru o medicina etica şi de calitate înaltă şi puţine cele care ar fi interesate în ajutorarea celor care prefera să stea în spate şi să critice pe colegii lor care întreprind o astfel de activitate.

A.P.A. are principii foarte stricte privind comportamentul etic al membrilor săi. Astfel, aplaudam eforturile doctorului Toculescu şi ale colegilor săi pentru ceea ce dv. numiţi „declaraţii iresponsabile” potrivit înştiinţării lumii întregi despre problemele abuzului psihiatric în România.

Sper, în mod sincer, că veţi găsi o cale mai bună de a ajuta psihiatria şi pacienţii potenţiali din România.

Cu sinceritate, Ellen Mercer.

Director al Oficiului de Afaceri Externe.

2. Abuzul de psihiatrie

Dezvăluirile situaţiei psihiatriei româneşti din epoca totalitara

După consternarea şi inhibiţia care a cuprins organele de represiune odată cu revoluţia din 1989, în urma evenimentelor ei aşteptându-se să fie supuşi unui proces de violenta similar cu maniera lor de a prelua puterea în 1945, nomenclaturiştii au realizat repede ca de fapt nu au de ce să se teamă, motiv pentru care, treptat, au devenit mai agresivi şi în scurt timp au început să se manifeste.

Divulgarea represiunilor politice psihiatrice nu a inhibat decât pentru puţin timp pe foştii torţionari care deţineau în continuare funcţiile de conducere, din contra

ei au devenit mult mai violenţi.

Abuzul psihiatric, subliniază Toculescu (1992), *înseamnă* şi *concedierea preferenţială a bolnavilor psihici compensaţi şi care sunt licenţiaţi pe baza rigorilor economiei de piaţă, pentru ca după aceasta marginalizare să fie uitaţi de societate. Abuzul pare aici cu atât mai teribil cu cât este mai intenţionat*.

Nici pana astăzi, numeroasele victime ale psihiatriei nu au beneficiat de reabilitarea promisa prin Decretul 118/1990. Refuzând recunoaşterea abuzului, nomenclatura din psihiatrie frustrează de drepturi aceste categorii de cetăţeni numai pentru a nu li se descoperi fărădelegile. Campaniile de presa şi TV umilesc şi desconsidera persoane umane numai pentru ca ele sunt bolnave psihic.

Pe măsură ce ne îndepărtăm de 1989, vechile forte ale imposturii politice, interesate în măsluirea realităţii abuzului psihiatric, devin tot mai agresive. Ar exista – şi experienţa ne-o demonstrează – şi pericolului reîntoarcerii la vechile practici.

Termenul fixat, 31 decembrie 1991, pentru rezolvarea cazurilor de abuz psihiatric a fost prea scurt, multe dosare dispărând. Cum se poate explica nepublicarea listelor cu psihiatrii care au fost plătiţi de către Securitate, când în alte tari foste comuniste acest lucru s-a făcut (Germania de Est, Cehia şi chiar Bulgaria).

Vom reda din cadrul acestor violente doar câteva, care au şi fost publicate în presa.

Încercarea de asasinat de la Craiova (România Liberă, din 24 martie 1992). Ziaristul Stere Petrescu scapă ca prin minune de glonţul ucigaş al unui individ, lunetist, care trăgea din blocul vecin. Cauza a constituit-o o ancheta pe care ziaristul o făcea privind instituţiile psihiatrice din Dolj şi documentele importante strânse.

Numeroase cazuri de agresare fizica se publica în presa. Inginerul Mischie (R. L., 29 decembrie 1990) a fost agresat într-o staţie de metrou. El a fost deţinut politic şi supus unui tratament psihiatric pentru a i se smulge informaţii legate de activitatea sa dizidenta. Tot în acest

sens, o serie de locatari din strada Ernest Brosteanu reclama unui ziar ca, din 1975, într-un imobil aparent liniştit, sunt aduse persoane în stare de inconştienţă. Vecinii auzeau în timpul nopţii ţipete puternice. După revoluţie casa a fost renovata, dar situaţia continua să fie plină de mister.

Sunt descrise internări psihiatrice abuzive şi după 1989. De asemenea, trebuie să adăugăm aici presiunile morale şi fizice care s-au făcut asupra unor membri A.P.L.R. şi mai ales asupra celor din conducere. Este vorba despre *ameninţări telefonice nocturne, scrisori de ameninţare, agresare fizica, inclusiv ale familiilor acestor persoane, aruncare de vopsea pe pereţii şi uşile membrilor A.P.L.R.*, peste tot acţionând acele forte ale întunericului care se tem de descoperirea adevărului.

a. Situaţia spitalelor de psihiatrie; dezvăluiri post-revoluţionare

Una dintre dramele psihiatriei de ieri şi de astăzi o constituie situaţia spitalelor de psihiatrie. Am arătat încă din primul capitol maniera de spitalizare azilara şi carcerala pe care psihiatria comunista a promovat-o. Este notoriu faptul ca, după 1945, în ciuda vervei constructive a regimului, nu s-a construit niciun spital nou de psihiatrie pe întregul parcurs de 45 de ani.

În opinia publică românească dezvăluirile făcute pe această temă au constituit o adevărată revelaţie prin aducerea în vizorul public a condiţiilor subumane din aceste instituţii care şi-au pierdut orice vocaţie terapeutica. Au fost puse în discuţie foarte multe spitale de psihiatrie, starea generală a acestora, câteva consideraţii urmând a le prezenta în continuare aşa cum s-a relatat despre ele în presa.

Spitalul Voilà a fost adus adesea în discuţie prin utilizarea sa în cadrul represiunii psihiatrice (Prahova fiind unul dintre cele mai mari judeţe ale ţării). Dizidenţii internaţi aici erau ţinuţi sub cheie (Flacără, 1992), iar bolnavii erau adesea obligaţi să se folosească de tinete. „Tratamentul” era aplicat cu forţa, după care bolnavii

dormeau aproape tot timpul, având apoi mereu ameţeli. Medicii se foloseau de psihoterapie pentru a descuraja dizidenţii să mai lupte pentru idealurile lor, bolnavii erau aproape tot timpul supravegheaţi prin vizor. Despre tratamentul dizidentului V. Paraschiv în acest spital am vorbit deja mai sus.

În faţa comisiilor de expertiza, „bolnavii" erau mereu admonestaţi pentru că au ieşit în strada sa demonstreze şi adesea erau siliţi să dea declaraţii că renunţă la activitatea lor.

Spitalul Poiana Mare a fost alături de spitalele din Răducăneni şi P. Groza, leagănul psihiatriei concentraţionale din România. Condiţiile de locuit de aici erau în genul crescătoriilor de vite. „Grajdul" avea uşi care dădeau în ţarcuri, care la rândul lor aveau garduri înalte de sarma, recalcitranţii neavând voie să iasă nici în aceste ţarcuri. Nu erau trataţi ca bolnavi, ci ca puşcăriaşi. Unii, din cauza condiţiilor de spitalizare, au devenit irecuperabili.

În acest spital, spunea Anna-Lena Haverdhal, existau 10 clădiri în care erau internaţi „duşmanii poporului". Mirosul era pestilenţial, murdăria duhnea de pretutindeni, nu existau duşuri (se făceau două băi pe an). Toţi pacienţii purtau uniforme vărgate şi stăteau desculţi pe cimentul gol. Unii dintre bolnavi zăceau apatici, iar dacă voiai să le vorbeşti le era teama sa răspundă. Singura lor speranţă era sosirea unei comisii de la Bucureşti care să-i salveze. Este greu de crezut, spunea ziarista, ca aici, după 10 ani de detenţie, mai putea cineva rămâne cu mintea întreagă. Directorul A.C. nu poate vorbi prea clar despre delictele acestor bolnavi, dar îşi aminteşte ca regizorul Corneliu Nestor a stat aici doi ani pentru „delictul" de a fi adventist.

O comisie a venit totuşi de la Bucureşti în 1990 şi ea a fost formată din: I. Vianu, prof. Stuki, dr. Erique Sottas, dr. Marian Popa, conf. Alex. Olaru, dr. Udristoiu, dr. Dragoş Marinescu şi, din partea Sirecţiei Sanitare a judeţului Dolj, dr. Rădulescu Marin. Au mai fost prezenţi directorul Katiński Mihai şi dr. Hriscu, şef de secţie speciala, cu

bolnavii psihici încadraţi în art.114 c. p. Comisia a constatat o dotare extrem de modesta a spitalului, starea igienica necorespunzătoare a clădirilor şi laboratoarelor, remunerarea derizorie a medicilor, cadrelor medii şi auxiliare.

Din discuţiile purtate a reieşit o serie de abuzuri comise de autorităţi prin psihiatrie:

1. Internări în clinica din Craiova, cu ocazia evenimentelor politice, a unor foşti bolnavi psihici remişi, dar care avuseseră idei contra regimului. Internarea nu era dictata de starea bolnavului, ci de considerente politice sau ale Securităţii. Tratamentul fie se făcea de complezenta, fie nu se făcea deloc, iar internările aveau durata scurta (una – trei zile), pacienţii fiind aduşi de către organele M.I.

2. Internările de la 22 decembrie 1989 erau de 141 de bolnavi, dar în scurt timp nu se mai găseau decât 96 de internaţi.

3. Au existat cazuri de internare a unor opozanţi sau dizidenţi politici condamnaţi pentru infracţiuni inventate şi apoi introduşi în *articolul 114* c.*p*.

Psihiatria politica a fost cea mai sălbatică şi mai traumatizanta arma a regimului comunist. Dl. Mircea

Bivolaru, preşedinte al A.F.D.P. Dolj, a efectuat pe cont propriu o ancheta la Spitalul Poiana Mare, în condiţiile unei totale necooperări a cadrelor medicale care aveau o intensă conştiinţă a vinovăţiei şi o totala rea voinţa în ţinerea evidentelor. Totuşi au fost numărate 24 de cazuri cu diagnosticul de paranoia, psihoze involutive, care, în fapt, fuseseră condamnaţi pentru „propaganda împotriva orânduirii socialiste”. Deşi consideraţi bolnavi, ei au fost condamnaţi de către tribunale militare. Este curios faptul cum, cu ocazia revoluţiei, 45 de cazuri au dispărut fără nicio formalitate, deşi fiecare îşi avea propriul lui dosar de condamnare.

Spitalul Cula şi-a câştigat o trista faima, aici fiind „depozitaţi” toţi indezirabilii bucureşteni, dizidenţi pe motive politice, mai ales în preajma congreselor partidului

sau a altor evenimente politice şi chiar sportive, cum a fost Universiada.

Fostul şef al secţiei Cula oferă cu curaj presei câteva date semnificative: în 1986 au fost aduse, în maniera descrisa mai sus, adică abuziv, 156 de persoane, în 1987 doar 68, iar în 1989 şi mai puţine – 49. Cu alte ocazii erau aduse aici cate 100 de persoane, de fiecare dată cam aceleaşi.

Într-o societate totalitara, a gândi altfel decât ideologia oficiala era o nebunie, indivizii aceştia erau consideraţi fără simţul realităţii, primejdioşi pentru orânduirea socialista şi securitatea statului. Dar „nebunia" acestor dizidenţi trebuia atestata cu acte în regulă.

Victimele, subliniază fostul şef al secţiei Cula, erau trimise la spital de cele mai multe ori bătute. Fiecare caz era însoţit de o adresa din partea organelor de miliţie, aşa încât ei nu puteau fi refuzaţi. În toate secţiile Spitalului Gh. Marinescu (căci şi Cula nu era decât o secţie a acestui spital) era cunoscut un număr de cocteiluri medicamentoase. Toate saloanele în care erau cazaţi dizidenţii erau închise cu gratii. *Se spunea*: *„Vezi să-i faci ăstuia ceea ce trebuie"*, *şi noi ştiam ce înseamnă aceasta*. Unii medici acţionau la ordin, alţii din exces de zel, pentru a nu-şi pierde avantajele.

Trebuie să recunoaştem ce a fost, spune fostul şef al secţiei Cula, şi să începem un lucru bun, deoarece oamenii care au devenit un nimic, şi aceasta este o crimă, oricum nu pot fi recuperaţi. *„Au făcut din om un nimic şi aceasta este o crimă, unii aduşi în spital zdraveni au ajuns la morga... îmi este ruşine de cruzimea pe care a trebuit să o suport pentru cei 2.915 lei* pe lună. *Trebuie să am mândrie şi de toţi aceşti bani să cumpăr lumânări"*.

O asemenea declaraţie cinstita a medicului silit să devină instrument de tortura al unui regim inuman devine pentru un psihiatru comunist „atitudine denigratoare" fata de tara şi fata de psihiatria românească.

Iată cum descrie un ziarist condiţiile de viaţă de la Spitalul Cula: „Saloanele sunt de fapt nişte grajduri,

bolnavii nu au lumina suficienta, geamurile de grajd fiind de regula mici. Pe pereţii exteriori sunt făcute desene groteşti. Sunt 159 de bolnavi şi toţi nu întreabă decât de pâine, ţigări şi externare. Mulţi sunt aici abandonaţi de familie. În ziua vizitei era „zi de cartofi". În salon nu poţi sta din cauza mirosului de mucegai şi de urina. Bolnavii au pe ei halate murdare şi rupte".

Spitalul de psihiatrie Zám se afla situat lângă Hunedoara şi a devenit şi el loc de detenţie pentru dizidenţi şi opozanţi ai regimului. În 1977, după greva minerilor din Valea Jiului, în aceasta zona au fost infiltraţi foarte mulţi securişti. Fiecare echipa de lucru era însoţită de doi „noi angajaţi". Zilnic dispăreau foştii lideri sindicali. S-a descoperit ca foarte mulţi dispăruţi erau duşi, de fapt internaţi, în Spitalul de psihiatrie Zám.

O. Luchian, inspector general în Ministerul Sănătăţii, aflat în aceasta perioada în inspecţie la acel spital, este surprins să vadă doi medici şi trei indivizi cu halate albe, însă cu cizme ofiţereşti, care îşi făceau „rondul". El afla ca doar cu o zi înainte au fost aduşi acolo 40 de mineri fără bilete de internare, fără a fi înregistraţi la camera de garda. Niciunul dintre „pacienţi" nu avea foaie de observaţie.

În cursul inspecţiei pe care o efectuează pe linie de serviciu este însoţit în permanenta de trei ofiţeri. Inspectorul, în aceste condiţii, mai observa ca „bolnavii" purtau căşti şi salopete de miner. Unul dintre mineri era la geamul unui salon de agitaţi şi, agăţat de gratii, striga: „Lăsaţi-mă să plec de aici, nu am nimic".

Secţia de psihiatrie Brazi este descrisa de ziarista Carmen Antohi (1991) ca un infern. Secţia se afla într-un fost conac boieresc în care sunt „depozitaţi" 70 de bolnavi. Instalaţiile sanitare sunt în stare de degradare incredibila, ţevile sunt sparte, robinetele lipsesc. Tavanele sunt fisurate şi pun în pericol, prin iminenta de dărâmare, bolnavii, pereţii sunt umflaţi de igrasie. Unele saloane nu sunt încălzite, iar lumina electrica nu funcţionează, din cauza instalaţiilor foarte vechi.

Spitalul de psihiatrie din Tg. Ocna este descris de către S. Fahi drept o neuropuscarie. El funcţionează într-o fosta puşcărie dezafectata din cauza părăginirii clădirii. În locul foştilor deţinuţi stau astăzi bolnavii mintali.

Spitalul are ziduri vechi şi înalte de piatra care sunt supraînălţate cu sarma ghimpata. Lacăte mari şi zăbrele sunt peste tot, pentru ca bolnavii să fie bine păziţi, dar nici nu se pune problema să fie bine îngrijiţi. Nimic de aici nu te face să crezi că este vorba de un spital. Peste tot acelaşi miros de urina, aceleaşi ferestre sparte. În saloanele de femei poţi vedea cupluri împerechindu-se sub privirile impasibile ale celorlalte paciente, iar în saloanele de bărbaţi activează homosexualii. Peste tot este frig, sobele de teracota abia dacă sunt calde. Cei cu paltoane dorm îmbrăcaţi, paturile fiind subţiri şi rupte. Bolnavii mai în putere sunt folosiţi pentru munca forţată.

b. Atacul comandoului securisto-psihiatric

În 1992, nomenclatura comunista din psihiatrie se decide să treacă la o reglare de conturi ca în zilele ei bune. În contextul „noii” conduceri politice din tara ea considera că este momentul prielnic de a întreprinde o acţiune demolatoare, în stilul anilor de glorie, împotrivă psihiatrilor care au început să critice pe fata abuzurile psihiatrice şi mai ales împotriva A.P.L.R., gruparea care s-a distins în mod deosebit în acest cadru.

Vorbind despre Stalin şi stalinism, *Roy Medvedev caracteriza excelent modul de gândire politica a comunismului, caracterizat printr-o neîntreruptă ofensiva împotriva opoziţiei de stânga sau de dreapta, spre a înşela opinia publică de organizare a diversiunilor „contrarevoluţionare” pe care de multe ori le inventa, apărând în rolul de „salvatori” ai ţării*. Dezastrul era pus întotdeauna pe seama „diversioniştilor” burghezi, a elementelor duşmănoase şi trădătoare, a sabotorilor, motiv pentru care adevărul este falsificat cu grosolănie. Paralizaţi de frică, supravieţuitorii vor îngroşa rândul corului de elogiatori la adresa „conducătorului”.

De la apariţia comunismului, a metastazei româneşti,

a stalinismului şi a epifenomenului sau – abuzul psihiatric – peste tot s-a desfăşurat acelaşi scenariu, iar lupta de ariergarda a fostei nomenclaturi comuniste din psihiatrie se încadrează perfect în tipul clasic de stalinism.

Pe baza acestei ideologii, la începutul anului 1992, după o tăcere vinovata şi după ce s-au convins ca în România nu va exista un proces al comunismului, principalii autori ai abuzurilor psihiatrice au declanşat o acţiune de tip comando împotriva acelora care acum militau direct şi agresiv pentru reforma în psihiatrie.

Campania de televiziune a lui Emanuel Valeriu şi lungul serial din ziarul comunist al puterii de atunci – „Dimineaţa” – reprezintă exemplul tipic al unei acţiuni inspirate de fosta Securitate, mai ales prin calomnie şi dezinformare, în maniera profesionista.

Împingând în faţa un medic nesemnificativ, cu grave probleme caracteriale, familiale şi profesionale, acesta chipurile îşi asuma „întreaga responsabilitate”, dar în fapt el a dat ocazia nomenclaturii – deschizând aceasta „discuţie” în presa prin articole anonime sau prin intrarea în scena a tartorilor – de a organiza o campanie de denigrare şi minciuna ca în zilele lor bune (invective, minciuni, indignare artificiala etc.).

Pentru ca atacul să dispună de un minimum de credibilitate, *comandoul avea nevoie de acuzaţii „specifice”: trădare de tara, trădarea psihiatriei, verocitate, arivism, dar în acelaşi timp opozanţii sunt şi o „grupare nesemnificativa”, colectivul psihiatrilor fiind în mod evident cu totul în jurul lor, exact cum era şi poporul roman până în 1989, ca un monolit în jurul „conducătorului”*. Şi iată cât de adevărate sunt afirmaţiile poetului care spune: *„Mai întâi desfigurează-ţi adversarul şi apoi* îl *poţi trata ca pe un monstru”*. Ca şi în perioada comunista, vinovaţii principali sunt liderii opoziţiei din psihiatrie, restul sunt doar nişte „înşelaţi recuperabili”. Să încercăm să descifram mecanismul.

Profitând de neliniştea presei internaţionale şi în special de unele acuzaţii aduse de revista britanica „The

european”, acuzaţii reluate de către principalele cotidiane din tara în care se învedera existenta unor abuzuri psihiatrice şi după 1989, comandoul transfera aceste informaţii, în mare parte neadevărate, conducerii A.P.L.R. Faptul ca la ora apariţiei serialului din „Dimineaţa” şi a emisiunilor TV situaţia era lămurită oficial şi public de peste un an, în sensul ca exagerările presei internaţionale nu aveau la baza informaţii provenite de la APLR, nu a avut pentru cei dominaţi de ideea calomniei şi revanşei nicio importantă. *Pentru gândirea comunista adevărul este relativ şi partinic* (Lenin), iar panoplia clişeelor va fi pusă în mişcare. Dacă „adevărul lor” nu exista, el se va fabrica. În acest fel, emisiunile lui E. Valeriu şi serialul lui Duica din „Dimineaţă” au devenit manifestări politice bine dirijate de către fosta Securitate şi de către colegii lor psihiatri comunişti.

De acum, scenariul se va desfăşura în maniera tipica, binecunoscuta, de la fosta „Scânteie”. Conducerii

A.P.L.R. i se imputa afirmaţiile din „The european”, cum ca în România ar mai exista 300 de deţinuţi de conştiinţă internaţi în spitalele de psihiatrie, iar „ministerul adevărului” cere ca „vinovaţii” să fie înfieraţi ca nişte trădători. Dezvinovăţirile, dezminţirile, argumentele, documentele scrise nu mai pot să aibă nicio influenta pentru ca de fapt aceasta campanie nu îşi propusese adevărul, ci denigrarea unor idei, a unor atitudini etice şi o prezentare a abuzurilor psihiatrice din trecut ca nişte minciuni.

Poate ca enumerarea calomniilor tipice mentalităţii comuniste nu ar trebui să ne preocupe. O carte alba privind abuzurile psihiatrice comuniste este în primul rând o piesă de memorie, pentru ca peste câţiva ani calomniatorii să nu spună ca minciunile de astăzi au fost adevăruri. Iată în cele ce urmează şi în rezumat, maniera calomnioasa care a umplut peste 60 de pagini de ziar şi câteva ore de emisiune la televiziunea publica.

Autorii serialelor susţin ca activitatea A.P.L.R. de a demasca abuzurile psihiatrice comuniste afectează

prestigiul unei întregi categorii socio-profesionale, dar, şi mai rău, acest lucru înseamnă şi o trădare de patrie.

A.P.L.R. este un grup foarte mic, nereprezentativ, sub 1% din psihiatrii romani, în timp ce asociaţia lor – A.P.R. – ar avea peste 1.000 de membr, adică, ce să mai vorbim, toţi psihiatrii din România. Deşi atât de mic, acest grupuscul poate atenta la onoarea profesiei şi, de ce nu, a întregii bresle medicale şi chiar a ţării întregi. A.P.L.R. a luat fiinţă doar cu telul de a compromite psihiatria şi de a culpabiliza pe toţi psihiatrii (cei cinci – şase tartori culpabili se identifica acum cu toţi psihiatrii) şi, bineînţeles, îi acuza doar de fapte imaginare. Scopul declarat al asociaţiei ar fi de a identifica victimele psihiatriei şi medicii vinovaţi de abuz, dar neputând aduce dovezi elocvente găseşte ca vinovaţi pe toţi aceia care au deţinut posturi de conducere în psihiatrie, ale căror posturi membrii

A.P.L.R. le privesc cu „ochi flamanzi". Dar, revin foştii nomenclaturişti, abuzurile politice chiar dacă au existat, nu au fost în proporţie de masa (vechiul argument Lăzărescu, căruia i-a răspuns Vianu, aşa cum am arătat mai sus) şi în niciun caz după 1980 (deci într-un timp rezonabil de a fi verificat). Căci, spun ei, de ce un regim totalitar ar trebui să folosească psihiatria şi nu închisorile? Parcă nu ar şti de foamea de prestigiu internaţional a liderilor comunişti.

În raport cu Securitatea, psihiatria ar fi fost doar un avocat din oficiu al pacientului. Pentru Securitate calea psihiatriei era o cale „umanitara" prin care ei ajutau individul, un lux pentru individ, iar pentru psihiatrie aceasta a fost doar o „complicaţie". De fapt, dizidentul ar fi aparţinut Securităţii şi numai în caz de „irecuperabilitate" severa era asistat de către psihiatru, dar, să fim atenţi, numai în folosul dizidentului.

Noi credem că prin aceste afirmaţii cinismul a atins limita maxima. Şi apoi, continua nomenclaturiştii, nici nu au existat dizidenţi, căci la noi nu a existat un Saharov (exact ca în gluma în care cel ce împrumutase vecinului

oala primeşte următorul răspuns: mai întâi nu mi-ai dat-o, în al doilea rând era sparta şi apoi ţi-am înapoiat-o).

Ştiinţa calomniei a devenit pentru securisto-comunişti o adevărată arta. De aceea calomniile vor continuă:

A.P.L.R. a devenit de fapt o asociaţie de familie, în jurul a trei persoane, toate ahtiate după posturi înalţe (la acea epocă postul de director îl avea „profesorul” Ionescu, şef de catedra era V. Predescu, iar directorul Policlinicii Titan, vestitul C. Gorgos), dar, slava Domnului, până acum aceste posturi înalţe au fost salvate. De fapt, prin aceasta ei s-au demascat ca adevăraţii inspiratori ai campaniei de presa şi TV, nimeni altcineva nu ar fi avut aceasta putere în psihiatria românească.

Urmând raţionamentul de mai sus, membrii

A.P.L.R. sunt de fapt nişte pseudopsihiatri care şi-au făcut doar aura de dizidenţi.

Se trece apoi la calomnierea fiecărui lider în parte şi se începe întâi cu *preşedintele*, care a fost „un comunist notoriu”, iar Toculescu ar fi autorul Decretului 313/1980, deşi se ştie că toate iniţiativele legislative din psihiatrie, chiar ordinele ministeriale erau concepute de

V. Predescu. *Orbiţi de furie, de data aceasta ei recunosc* şi *existenta „unui templu al psihiatriei politice româneşti”*.

Spitalul Bălăceanca, unde preşedintele A.P.L.R. a fost cândva director. Deci în România nu a existat psihiatrie politica, dar a existat „un templu” tocmai acolo unde a lucrat unul dintre dizidenţii cunoscuţi ai psihiatriei şi preşedintele A.P.L.R. Să vedem, însă, chiar din gura acestor comunişti fără simţul onoarei, cum arata acest templu a cărui existenta o accepta, într-o ţară în care jura că nu a existat represiune poitica prin psihiatrie.

Astfel, la acest spital exista o paza nemedicala, deşi aici lucrau medici. Împotriva uzanţelor, medicii de aici erau dotaţi cu magnetofoane. Aici erau internaţi toţi posibilii dizidenţi, deţinuţii de conştiinţă, victimele abuzului psihiatric aduşi prin vestitul Decret 12/1965.

Iată deci ca tocmai dumnealor, aruncând evident pisica în curtea vecinului, recunosc ca a existat psihiatrie politica. Şi ce martori pot fi mai avizaţi decât nomenclaturiştii înşişi, adică făptaşii.

Magazinul cu clişee ale propagandei comuniste continua. Preşedintele A.P.L.R. a colaborat cu Securitatea (atunci ce l-ar fi costat să fie cu ei până la capăt?), de fapt s-a autoproclamat preşedinte al A.P.L.R. (ca şi cum noi, după 1989, am înfiinţat o celulă a P.C.R.). Toată activitatea preşedintelui este punctata numai de fapte penale: certificate medicale false, mita, evident în valuta, şi-a internat soacra la psihiatrie pentru a o moşteni mai repede.

Din păcate, vicepreşedintele de la acea data era realmente din tagma lor şi a reuşit să distrugă practic A.P.L.R.-ul. Dar să vedem cum îşi caracterizează colegul, pe profesorul Romila.

*A făcut parte aproape perpetuu din comisiile medico-legale psihiatrice, devenind un campion al abuzurilor politice psihiatrice care, dacă s-au făcut, prin el s-au făcut. Este un comunist fanatic şi într-adevăr, fiind exclus din partid cu ocazia meditaţiei transcendentale, a făcut memorii lacrimogene la toate congresele partidului să fie reprimit şi, spre ghinion*ul său, *acest lucru s-a întâmplat tocmai la ultimul congres din noiembrie 1989. Acum cochetează cu P.N.T.C.D. şi mai ales ar fi agentul electoral al domnului Raţiu, deşi 12 ani a fost lector la învăţământul de partid, a scris monografii ateiste şi materialiste,* în *colaborare cu un conferenţiar de la Catedra de marxism, toate pentru a obţine putere şi funcţii înalte în partid şi în Catedra de psihiatrie*. În mod real, ca orice nomenclaturist comunist, ei constată că *profesorul nu are opera ştiinţifică, nu a avut activitate dizidenta şi, dacă vreţi, verificare securista în urmă cu peste 40 de ani, s-a sustras de la efectuarea stagiului militar, afişând o boală fictiva, toate dovedite cu fotocopii*. Din păcate, aşa cum am mai arătat, multe dintre acuzaţiile aduse lui Romila s-au dovedit adevărate şi se pare ca şi-a plătit şi tributul prin

distrugerea din interior a A.P.L.R., la care trebuie adăugate dizarmoniile sale de personalitate, iar după ultimele activităţi „publicistice”, o serioasă involuare la o personalitate care a fost inteligenta.

Al treilea este luat în colimator I. Vianu, psihiatru elveţian de origine romană, care a devenit după emigrare un neînfricat luptător pentru drepturile omului. Şi el este vinovat tot de înfiinţarea A.P.L.R. Bineînţeles că i se aplică şablonul: a fost membru de partid (inexact; a depus cerere de înscriere, dar, timp de 5 ani, nu a fost primit, blocându-ise astfel promovarea şi forţându-ise emigrarea), nu-şi îndeplineşte nici sacrosancta misiune a străinilor de a aduce ajutoare, bineînţeles este trădător de neam şi tara şi gândiţi-vă la enormitatea de a fi „vândut Ardealul ungurilor”. A mai fost şi un mare simpatizant al marxismului şi socialismului (de ce, dom’le, a mai trebuit să emigreze?”).

În fine, dr. Marian Popa, secretarul A.P.L.R. ar fi fost şi el mare comunist şi securist notoriu (de ce ar fi aceasta o vina şi nu o calitate, având în vedere ca ei înşişi au fost şi nu au manifestat nicio umbra de regret) şi mai extrage şi documente oficiale din minister (regretul este evident, pentru ca astfel nu le-au putut ei arde).

Toţi liderii A.P.L.R., în bloc, nediferenţiat, au antrenat presa, instituţiile politice în calomnierea psihiatriei, au batjocorit prestigiul ţării, au apelat la sprijinul unor organizaţii internaţionale. A.P.L.R. apare astfel ca un organism care blamează şi şantajează psihiatria, un instrument al antipsihiatriei (la care psihiatrie se referă oare, la cea socialista?), vor să dezmembreze asistenta psihiatrica. Deşi un grupuscul mic şi nesemnificativ.

A.P.L.R. îi face să intre în panica pe „adevăraţii” psihiatri.

Pedeapsa ceruta pentru aceşti indivizi trebuie să fie exemplara, iar Ministerul Sănătăţii este incitat să intre în acţiune.

De fapt, trebuie să avem mila de aceşti oameni. La ce zile au ajuns, când cu 2 – 3 ani înainte era necesara doar o

simplă nota informativa către Securitate şi totul ar fi fost rezolvat. Acum ei, cei mai „competenţi”, trebuie să umble cu jalbe, cu argumente. Ce înscenare ar fi putut ei organiza în anii lor de glorie, în timp ce acum trebuie să se umilească şi să se roage la o ureche care pare surda.

Iată, în final, concluziile la care au ajuns organizatorii campaniei de presa a acţiunii securistopsihiatrice privind activitatea A.P.L.R. şi a celor care critica represiunea politica din psihiatria comunista romană: *denigrează corpul sanitar şi Ministerul Sănătăţii*; *denigrează tara prin acuzaţii de nerespectare a drepturilor omului, deşi pare a fi vorba de „tara lor”, adică de acea imagine comunisto-nationalista asupra ţării, cu a cărei nostalgie au rămas*; *denigrează actualele structuri ale puterii legislative şi executive ale ţării*.

Să întrebăm acum pe orice deţinut politic sau pe oricine este cât de cât acomodat cu felul în care se alcătuiau dosarele penale în timpul regimului comunist, dacă aceasta acţiune securisto-psihiatrica nu este făcută după regulile celui mai înalt profesionism al fostului regim. Ce ar mai fi necesar acum pentru a se trage concluzia vinovăţiei de „crima împotriva orânduirii socialiste şi securităţii statului” şi dacă, eventual, conducerea A.P.L.R. nu ar avea soarta celor de la Caciulaţi.

Să fim serioşi, tovarăşi comunişti din psihiatrie şi de aiurea, dumneavoastră înotaţi astăzi împotriva istoriei, generaţia tânără v-a expulzat chiar cu preţul sângelui, nu mai aveţi viitor şi de aceea cei care lupta pentru reforma în psihiatrie, inclusiv pentru reforma etica, nu vor păţi nimic.

Iată deci cine sunt aceia care se considera adevăraţii promotori ai psihiatriei româneşti, competenţi, patrioţi ieşiţi din trecutul lor comunist şi torţionar cu capul în sus şi lovind în „potăile „anticomuniste, aşa cum spunea dl. Gavriliu.

c. Reacţiile opiniei publice, ale presei

Este reconfortant ca atunci când te afli angrenat într-o opera sociala sa simţi solidaritatea celor din jur. Am mai

subliniat situaţia de dizidenta în care se afla psihiatrii care lupta pentru reforma psihiatriei, în contextul în care întreaga conducere a psihiatriei este în mâinile foştilor nomenclaturişti sau a comuniştilor din linia a doua. Atacul criptocomuniştilor a fost bine gândit şi susţinut. Gândiţi-vă ca el a avut girul consilierului preşedintelui republicii, dl. Mironov.

Atacul celor de la ziarul guvernamental Dimineaţa şi al postului naţional de televiziune (ultimul refugiu al comuniştilor în mass-media) a fost pentru noi şi un prilej reconfortant de a simţi solidaritatea celor din jur şi sensul progresist al demersului nostru.

Vom începe cu reacţia profesorului Piru, directorul ziarului Dimineaţa, care înţelege de la început să se desolidarizeze de calomniatorii care au folosit spaţiul ziarului fără aprobarea sa. Grele zile au ajuns să aibă comuniştii din psihiatrie dacă nu-şi pot găsi un loc pe pământ, un ziar care să le împărtăşească acţiunile, să se furişeze şi să recurgă la contrabanda, fiind dezavuaţi de însuşi directorul gazetei la care „au avut acces”. Iată cum subliniază profesorul Piru situaţia creată (în Expres Magazin din 11 febr. 1992): „Din păcate, fundaţia Dimineaţă a debutat cu nişte broşuri în care este reprodus serialul murdar al lui C. Duica. Eu m-am opus publicării acestui material calomnios care nu face bine nici prestigiului ţării. Atunci, el (Duica) a cerut ajutorul lui

Mironov (consilierul preşedintelui Iliescu), care le-a dat lumina verde. Nu cred că este băgat Iliescu, ci mai degrabă unul Gorgos. Unele articole nesemnate sunt murdarii de-ale lui Gorgos. Dacă ar fi după mine, l-aş da afară pe Duica, care este un impostor”.

Doamne, oare pentru un grup aşa de mic şi nesemnificativ era nevoie să implici consilierul unui preşedinte al ţării, să înşeli vigilenta unui director de ziar, să ai de-a face cu persoane pe care propriul lor şef îi considera impostori şi toate pentru a tipări „murdăriile lui Gorgos”?

Rectorul universităţii de medicina, şocat şi el de

asemenea murdarii, declara: „În viaţa mea am avut „privilegiul” sa constat nocivitatea invidiei medicale, însă niciodată ura, laşitatea, calomnia, răzbunarea nu s-au reunit într-o acţiune atât de reprobabila.

Redactorul emisiunilor TV care s-a angrenat în aceiaşi acţiune denigratoare, Emanuel Valeriu, a fost concediat şi nici astăzi nu şi-a mai recăpătat postul. Şi tot acest dezastru numai pentru a fi solidari cu comuniştii şi torţionarii din psihiatrie.

Organismele internaţionale s-au alertat. Dl. Anthony Coombs, din grupul parlamentar britanic pentru drepturile omului, declara la o conferinţă de presa: „Atât Ministerul Justiţiei, cât şi cel al Sănătăţii sunt de acord ca s-au săvârşit abuzuri psihiatrice în România”. În instituţiile psihiatrice vizitate membrii parlamentului britanic observa ca: „oamenii trăiesc ca animalele”, iar la Podriga, jud. Botoşani, voluntarii britanici care locuiesc şi lucrează la Căminul de psihiatrie (printre care şi fiica unui parlamentar britanic) au fost bătuţi din ordinul administratorului.

Prin emisiunile TV ale lui E. Valeriu şi serialul din Dimineaţa, sublinia Sanda Angelescu (1992), s-a lansat un atac împotriva victimelor psihiatriei totalitare. Sunt aparate, în schimb, persoanele direct implicate în tortura, ca şi moralitatea regimului comunist în ansamblu.

Dar cel mai bine problema este tratată în Tineretul Liber, de către Dan Stanca.

S-a spus – arata autorul – vulgarizându-se, ca toţi romanii au luptat într-un fel sau altul contra lui Ceauşescu. Dar aceasta nu urmăreşte decât compromiterea fenomenelor de dizidenta, atât cât a fost. Cam acesta este şi raţionamentul acelora care, invocând forma de lupta colectiva şi anonima a poporului roman, au denigrat orice poziţie dizidenta. Pe aceasta linie, a compromiterii dizidentei româneşti, s-au înscris şi acţiunile ziarului Dimineaţa care s-a pus, chipurile, în slujba psihiatriei noastre pentru a o apăra de trădarea din interior şi exterior. Aceasta, după părerea lor, ar terfeli prestigiul

ţării, căci, dacă dizidenţii internaţi în clinicile de psihiatrie nu au avut nici pe departe intenţia de a protesta contra dictaturii, ei nu au fost decât nişte sărmane „minţi rătăcite”. De fapt, atunci represiunea comunista nici nu a existat, limitându-se doar la „urecheala” pe care miliţienii o mai aplicau celor care mai aruncau cate un „fluturaş” pe piaţă. Asta vrea, de fapt, să arate ziarul Dimineaţa şi E. Valeriu, care a realizat un reportaj penibil despre nişte făpturi omeneşti de plâns, dar este mai mult ca sigur ca

E. Valeriu şi-a anticipat şi destituirea binemeritata.

Sistemul comunist a mers până acolo încât cei care i se opuneau nu trebuia să fie vinovaţi, ci mai degrabă nebuni. În acest fel psihiatria a devenit din mijloc de tratament, o cale de distrugere a omului care ar fi dorit să gândească liber. Aceste lucruri sunt bine cunoscute. Necunoscutul apare din clipa în care cauţi dovezi. Astfel, oamenii pot claca psihic şi din cauza condiţiilor în care trăiesc şi atunci neurolepticele administrate le scot din cap gărgăunii revoluţiei. Din acest motiv exista o mare deosebire între cei distruşi cu buna ştiinţă şi cei prost trataţi. Aici intra şi multcomentatele cazuri (Ursu, Dragu etc.). Dacă aspectul unor instituţii psihiatrice din România este degradant, acest lucru sporeşte confuzia, făcând pe străini să creadă ca aceste instituţii camuflează, de fapt, adevărate puşcării.

Ziarul Dimineaţa se întreabă cu candoare de ce represiunea comunista a avut nevoie să utilizeze mijloacele psihiatrice pentru a anihila pe individ, având la dispoziţie deja mijloacele clasice. Răspunsul este simplu. Pentru ca în al doilea caz, dovezile că este deţinut politic se strâng uşor, pe când în cazul psihiatriei ele se şterg de la sine, în funcţie de formularea unui diagnostic interpretabil. Într-un fel, psihiatrul devine un ucigaş care nu lasă urme. Dar, se întreabă autorul, în fond, procesul comunismului de ce să nu fie însoţit şi de un proces al psihiatriei?

Într-o ţară în care psihiatria nu era decât Cenuşăreasa medicinii, iar psihiatrii erau priviţi ca nişte paraziţi dacă nu se puneau în slujba autorităţilor, o

decantare a faptelor şi persoanelor devine necesara. Sesizarea forurilor internaţionale ca în România ar mai exista 300 de deţinuţi de conştiinţă, chiar dacă nu corespunde adevărului, a fost binevenita pentru a determina o privire atenta spre trecut, pe care trebuie să-l elucidam atât pentru prezent, cât şi pentru viitor.

Faptul ca puciul securisto-psihiatric este o provocare este clarificat de dr. Toculescu, care subliniază că nu A.P.L.R. a dat informaţiile pentru The european şi ca, în acest sens, a dat dezminţirile necesare atât în publicaţia amintită, cât şi la postul de radio BBC. Nici parlamentul britanic nu a susţinut afirmaţiile presei engleze, ci, din contra, le-a combătut. Lucrurile se clarificaseră cu un an înainte de serialele din Dimineaţa şi de la TV.

Dar toate acestea ar fi fost valabile pentru oameni care ar fi dorit să servească adevărul, în timp ce murdara campanie de presa a fost doar o acţiune de comando de tip securist în care adevărul nu a jucat niciun rol. Din fericire, întreaga acţiune a eşuat în ridicol.

Pentru a vedea cât de simplu ar fi pentru nomenclatura sa ferească psihiatria de orice interpretare, cel puţin de aici înainte, redam în continuare, pe scurt, maniera în care se fac internările la Geneva, în Elveţia, aşa cum a relatat profesorul J. Stuky în cadrul unei vizite pe care a făcut-o la noi.

În Elveţia s-a dezvoltat o psihiatrie moderna care pune baza pe tratamentul ambulatoriu. Internările sunt temporizate şi nu survin decât în momentele de criza. Exista o lege pentru internările psihiatrice. Astfel, pentru internare medicul trebuie să dea un certificat de internare care trebuie să corespundă unor criterii precise, cum ar fi: precizarea diagnosticului, pericolul somatic iminent, necesitatea îngrijirii în mediul spitalicesc. Acest certificat este verificat de medicii unei comisii şi dacă pare incomplet i se adăugă date noi.

La internare, bolnavului i se înmânează „legea internărilor”. Pacientul are la dispoziţie 10 zile de la internare pentru a face recurs. El trebuie examinat de

către unul dintre membrii „comisiei de supraveghere”. Majoritatea pacienţilor cad în sarcina serviciilor ambulatorii. Azi la Geneva se vorbeşte tot mai puţin de un sistem spitalicesc şi tot mai mult de unul ambulator. Ideea de bază este ca bolnavul internat să fie cât mai repede externat şi încredinţat serviciilor ambulatorii.

În Elveţia, principiul este ca spitalul de psihiatrie să fie deschis. Pentru bolnavii agitaţi se poate închide un pavilion sau un salon, pe perioade scurte, dar se explica pacientului sau familiei pentru ce se iau asemenea măsuri. Nu este o situaţie perfecta, dar este o încercare de a limita pe cât posibil măsurile de constrângere. În spitalul de psihiatrie exista şi o secţie închisă care este de fapt o secţie a închisorii. Aici sunt trataţi cei care se îmbolnăvesc în închisoare. Aceasta secţie este independenta de autoritatea penitenciară.

În cazul delincvenţilor, pacientul este inculpat de către organele judiciare, unde avocatul sau procurorul pot cere o expertiza psihiatrica dacă cred că este vorba de o boală psihică. Tribunalul poate declara pe pacient iresponsabil sau parţial responsabil, în funcţie de Codul penal, şi poate dispune un tratament psihiatric în spital sau ambulatoriu. Dacă sunt îngrijiţi în spital, externarea bolnavilor depinde de „consiliul de supraveghere”. Pentru unii se hotărăşte punerea în libertate cu titlu de încercare şi sunt în mod obligatoriu urmăriţi de serviciile obligatorii pana ies din cadrul incidentei legale. Pacienţii pot fi externaţi de proba şi apoi pot fi readuşi.

Iată cât de simplu ar fi ca în acest caz să aplicăm experienţa elveţiană pentru modernizarea psihiatriei româneşti fără a cere fonduri bugetare, ba, din contra, prin serviciile ambulatorii cheltuielile reducându-se la 1/3 din costul spitalizării. Inerţia tine nu numai de gândirea comunista a 5 – 6 tartori, dar şi de numărul mare de medici care profita din sistemul actual de organizare (şefi de secţii, piramida puterii, neacomodare cu noul, cu aplicarea metodelor specifice tratamentului ambulator, cu psihoterapia, în timp ce în spital poţi veni la ora stabilită,

poţi vedea bolnavul o dată pe săptămână şi îi poţi da un tratament la început pe care poţi să nu-l mai schimbi).

Asemenea propuneri de reformare am făcut periodic din 1972, apoi după revoluţie, directorilor Angheluţă, Cosa, Ionescu, prezentând argumente medicale şi financiare deşi nu am fost niciodată în străinătate pentru a studia organizarea psihiatrica aşa cum au făcut-o ei în mod repetat. M-am ales cu ridiculizare, tăcere, eticheta „e cam nebun”. Este clar ca privilegiile pe care le oferă actuala organizare arhaica şefilor de secţie va face imposibila orice reforma în psihiatrie.

Aceasta este de fapt adevărata situaţie în psihiatria românească, rezistenta la orice schimbare, atacul murdar contra celor care „deranjează” şi un consens al mediocrităţii, al fricii ca schimbând sistemul de organizare se exclud, dacă nu din psihiatrie, din acele mici şi meschine privilegii – şefiile.

3. Reforma în psihiatrie nu înseamnă antipsihiatrie

Aşa cum am văzut, principalele argumente ale nomenclaturii comuniste tin mai ales de domeniul invectivelor şi al calomniei, din cauza sărăciei lor în argumente. Totuşi, unii tartori-profesori au început să urzească „argumente ştiinţifice” acuzând pe aceia care doresc reforma în psihiatrie că ar fi antipsihiatri, ar aparţine unei noţiuni care a apărut cândva în psihiatria occidentala – antipsihiatria. Deci cei care nu agreează psihiatria lor nu sunt decât nişte antipsihiatri (adică vor desfiinţarea psihiatriei). Mare sărăcie de duh la aceşti profesori!

Subiectul antipsihiatriei este puţin cunoscut de către psihiatrii noştri (educaţi cu cărţile lui Gorgos, Ionescu, Predescu, Romila), iar în discursul lor „profesorii” nu au dezvoltat problema, mai ales ca termenul a venit ca o mână cereasca atunci când se intensificase opoziţia împotriva psihiatriei lor, cea înapoiată şi abuziva. Profesori ca Lăzărescu, Ionescu, Predescu, Romila aruncau înainte de 1989, ca şi în prezent, eticheta de antipsihiatri tuturor acelora care doreau o cât de mica schimbare a vechilor

structuri din psihiatrie sau care nu erau de acord cu ei, în prezent cei mai „antipsihiatri" fiind membrii A.P.L.R. De altfel, într-un limbaj criptocomunist, M. Lăzărescu sublinia dependenta bolilor psihice de acţiunea „represiva" a societăţii burgheze. *Bolile psihice în concepţia sa apar ca o consecinţă a „luptei de clasa"*. Din aceste motive, spune profesorul, Occidentul nici nu ar mai fi interesat de problema abuzurilor psihiatrice din Europa de Est. El plânge de exemplu soarta psihiatriei italiene unde, în urma unor legi „la insistentele antipsihiatrilor", psihiatrii nu mai dispun de instituţii, de spitale în care să trateze bolnavii, în timp ce dr. Crosignani era uimit de şansele terapeutice instituţionale care exista la Timişoara. Totuşi, se mira ca în ultimul timp are loc şi la noi o ascensiune a mişcării antipsihiatriei (*a se citi mişcarea pentru reforma în psihiatrie*) de care, chipurile, Europa s-a despărţit. Ne punem întrebarea dacă în urma mult prea frecventelor vizite făcute în Occident, cu eforturi financiare care nu-i aparţin, atât a putut el constata în Europa – nostalgia după organizarea azilara care prospera în România sub patronajul său.

Principala frica a lui M.L. este ca „mişcarea interioară, etica a psihiatriei, ocupata cu studierea abuzurilor şi dosarelor, să nu cadă în *partea cealaltă a baricadei, adică în antipsihiatrie*. Putem să-l asiguram că îşi face griji inutile şi mai bine ar reflecta la alte probleme, cu adevărat importante.

Dar profesorul ne oferă şi soluţia: „În aceste acţiuni trebuie chemaţi numai cei de meserie" (fără discuţie că se gândeşte la Predescu, Ionescu, Milea, Romila, poate şi la Grecu şi evident la el, adică la aceia care au „haiducit" psihiatria comunista timp de decenii devenind astfel oameni „de meserie").

Să lăsăm însă deoparte elucubraţiile profesorului

— Care îşi plăteşte avansările după care a tânjit atât – pentru a explica de ce aceşti criptocomunişti folosesc termenul de antipsihiatrie, sperând că poate aşa vor putea bara orice reforma în psihiatrie şi mai ales vor bara

psihiatria sociala, stadiul în care se afla astăzi psihiatria europeană în care – pentru informarea lui – Italia ocupa un loc de frunte. Ajungerea la stadiul de psihiatrie sociala, pe care M.L. O vede ca *„despărţire de reforma”*, din contra, este o desăvârşire a reformei la nivelul exigentelor şi nivelul ştiinţelor actuale care cam lipsesc la psihiatrii din ţara noastră, gratie în primul rând „profesorilor”.

Este nevoie aici de puţina istorie. Psihiatria a evoluat în secolul al XX-lea în trei etape succesive, în funcţie de dezvoltarea diferitelor ştiinţe (biologie, psihologie, sociologie şi concepte umaniste). Deci, iată aceste etape:

1. Etapa biologica, apare la începutul secolului bazându-se pe explozia de cunoştinţe biologice (studii anatomice, de fiziologie, genetica, biochimie, descoperirea microscopului, a microbilor etc.). Kraepelin accepta modelul medical (biologic) de boala şi corespondentul său, spitalul psihiatric, construit după principiile spitalelor de boli somatice. Acest model a dominat absolut psihiatria Europei până în 1945 – 1950, dar din nefericire *în U.R.S.S. şi în tot lagărul socialist, evoluţia psihiatriei se va opri la acest nivel, singura contribuţie fiind ideologizarea, adică acreditarea politica a sistemului psihiatric* ca fiind materialist-dialectic şi dezvoltând aşa-numita psihiatrie clinico-nosologica.

Aceasta ideologizare a îngheţat evoluţia psihiatriei în ţările comuniste, respingând conceptele psihologice de exemplu (şi M.L. ştie cât a luptat prof. Pamfil pentru a duce psihiatria în faza psihologica). Dar acum, M.L. vrea să continue aceeaşi psihiatrie (poate se crede într-o disciplina populata doar cu proşti) şi tare as pune la îndoială extazul italianului de care amintea M.L. când a văzut organizarea psihiatrica de la noi.

2. Etapa psihologica şi a psihiatriei psihodinamice a apărut în Europa, dar din cauza războiului a fost mult mai prolifica în S.U.A., tara de azil pentru mulţi oameni de ştiinţă, inclusiv psihologi, foarte mulţi fiind evrei persecutaţi de către nazism. Apar concepte noi pe baza studiilor lui Freud, se naşte psihologia medicala, care va

pune la dispoziţie noi teorii privind personalitatea, va dispune de metode terapeutice specifice, va fi capabilă să dea numeroase explicaţii psihopatologice. Toate aceste concepte au fost interzise de ideologia comunista la noi şi bineînţeles tartorii psihiatriei comuniste au aplicat în practica politica partidului. În timp ce Europa mergea înainte, noi stagnam (ca şi în cibernetica, genetica şi multe altele).

3. Etapa sociologica şi a psihiatriei sociale a început după al doilea război mondial în S.U.A. şi apoi să extins cu rapiditate în Europa, ducând la crearea unei psihiatrii complete, biopsiho-sociale, care în limbajul curent a fost denumita de numeroşi autori drept psihiatrie sociala, nu datorită unei viziuni exclusiviste, ci pentru a accentua latura umanizatoare a psihiatriei actuale. Aceasta psihiatrie a pus în acţiune mai ales noi instituţii de tratament, accentuând asupra tratamentului comunitar şi resocializării, dar a creat şi noi modele de boala bazate pe teoriile umaniste pe care sociologia şi ideile filosofice ale secolului nostru le-a pus în circulaţie.

Ultimele două etape nu s-au desfăşurat în fostele tari comuniste, deci nici în România, aceasta din cauza necesităţilor de puritate ideologica, a repulsiei fata de Freud şi a declarării marxismului ca singura concepţie sociologica.

Aici intervine grupul de nomenclaturişti lipsiţi de alte argumente şi numesc antipsihiatrie orice concepţie care se abate cât de puţin de la puritatea ideologica a psihiatriei socialiste.

Psihiatria epocii comuniste a rămas doar o psihiatrie biologica şi *azilara, iar orice ieşire din front era cata*logată drept *crima de antipsihiatrie* (adică, dacă ar trebui să explicam, este vorba de antipsihiatrie în sensul de *„împotriva psihiatriei lor”*. Cine nu era cu psihiatria lor era evident un antipsihiatru.

Am arătat ca marea mişcare sociologica de reforma în psihiatrie a apărut în Occident după război. Atunci occidentalii au observat cu uimire ca în ciuda concepţiilor

umaniste care se dezvoltau şi a sistemului democratic, exista o institututie construită după principii totalitare – spitalul clasic de psihiatrie sau azilul. A început o adevărată revoluţie, deşi nici acolo psihiatrii nu au fost în fruntea schimbării. Totuşi, tara după tara, gazeta după gazeta au fost cuprinse de febra demascărilor şi contestărilor acestor instituţii care nu numai ca nu erau bune pentru tratament, dar nu ar fi trebuit să apară niciodată. Spre deziluzia lui M.L., în Italia a fost o mare mişcare sociologica, iar presa a fost în fruntea promovării schimbărilor. Desigur au fost şi unele drame. Mulţi psihiatri au avut senzaţia distrugerii unei instituţii, s-au opus şi au fost şi mulţi denigratori, dar astăzi psihiatria occidentala este una sociala, iar instituţia de tratament cu totul umanizata. Ca să fiu sincer, mai degrabă as crede ca M.L. minte decât să cred că medicul italian admira instituţia pe care o conduce (de exemplu, ce s-a întâmplat cu spitalul din Zám?).

Dar o asemenea „denigrare” în contextul sistemelor democratice occidentale nu a fost niciodată interpretata ca trădare de tara sau ca antipsihiatrie, deşi, aşa cum am arătat şi aici, procesul s-a desfăşurat zgomotos. La aceste discuţii au luat parte sociologi, filosofi, jurişti, prelaţi, activişti pentru drepturile omului, psihiatri reformatori etc. Şi în Occident a fost o rezistenţă la schimbare din partea vechilor slujitori ai acestor instituţii (fără a fi comunişti), iar marea parte a personalului a trăit acea fiziologica senzaţie de „distrugere” a psihiatriei, din cauza unui firesc reflex de apărare.

În aceasta teribila lupta au apărut concepte diferite care, în contextul atmosferei democratice, s-au confruntat, s-au negat reciproc, dar au format până la urmă marea *Mişcare Sociologica de Reforma din Psihiatrie*.

O aşa de mare pluralitate de poziţii şi abordări a dus la posibilitatea ca, retrospectiv, să se poată distinge două curente importante:

a. Un curent reformator şi constructiv care, supunând unei critici vehemente vechea psihiatrie, oferea

soluţii pe baza cărora s-a dezvoltat actuala psihiatrie sociala şi instituţiile ei. În acest curent s-au angajat toţi psihiatrii profesionişti. Rezultatul a fost o modificare totala a structurii psihiatriei, o nouă viziune asupra bolii psihice şi asupra instituţiei de tratament.

b. O sumedenie de concepţii heteroclite emise mai ales de către nespecialişti, care – deşi au contribuit la curentul înnoitor – nu au putut fi acceptate de către specialişti, ele necorespunzând unei reforme raţionale şi nici practicii. Acest grup polimorf de concepţii, care de multe ori a deranjat prin tensiunea cu care erau susţinute, a fost desemnat cu denumirea de antipsihiatrie.

*Nu avem idee în ce măsură ştiu profesorii, dar treb*uie să *subliniem în mod vehement ca existenta instituţionalizată a unei entităţi care să se denumească* antipsihiatrie *nu exista, iar denumirea a început să capete tot mai mult aspecte peiorative, din păcate la noi fiind utilizata doar de detractorii reformei în psihiatrie, în timp ce* în *Occident aceasta disputa a dispărut de mult prin victoria psihiatriei sociale*. Iată, deci, ce vrea de fapt dl. M.L. – o mistificare într-un mediu care este puţin informat (deşi, din păcate, se pare ca el este perfect conştient de acest lucru).

Pe de altă parte, teoriile antipsihiatrice sunt foarte divergente, cu variante *socialrice sau politice,* cu extremişti de dreapta sau de stânga.

Încă din epoca dizidentei psihiatrice din România, nomenclaturiştii de azi şi de ieri încadrau peiorativ ca antipsihiatri pe toţi cei care „ieşeau din front”. De exemplu, lucrarea noastră „Psihiatria sociala” a fost scoasa din librarii şi data la topit pe motiv de antipsihiatrie.

Aşa cum am mai arătat, schimbarea în psihiatria românească nu va veni niciodată de la aceia care profita din vechile structuri. Din acest motiv implicarea celor din afara psihiatriei (oameni de cultura, ziarişti etc.) va fi o etapă istorica necesara ca şi în Occident.

Cazul României devine şi mai acut prin aceea ca psihiatrii s-au calificat după cărţile şi sub îndrumarea

profesorilor îndoctrinaţi de comunism. Or, după 50 de ani de psihiatrie biologica, ideologizata marxist, pavlovizata în epoca stalinista, va fi foarte greu pentru psihiatrii mai vechi să se adapteze noilor exigente. Practic, aceştia ar trebui să se recalifice, domenii întregi ale psihiatriei actuale fiindu-le complet necunoscute, acţiunea lor în psihiatrie fiind una de tip pompieristic, aşa cum au învăţat din cărţile pe care le-au citit (pe care au avut voie să le citească). Cu titlu anecdotic as aminti una din perlele gândirii profesorului Predescu. „Priviţi, spunea el, toţi medicii din alte specialităţi care au emigrat s-au realizat acolo, unii în mod excelent. Nu cunosc însă niciun psihiatru emigrat care să fi făcut o mare cariera în Occident”. Nu ştiu ce a vrut să spună profesorul, dar pentru mine a fost clar ca toţi au fost „feriţi de succes” din cauza subcalificării pe care le-a asigurat-o tocmai psihiatria predată de el la catedra şi prin „tratatele sale de psihiatrie”.

Este clar ca numai psihiatrii tineri, dezinteresaţi de ierarhizarea rigida din organizarea psihiatrica ar mai putea spera, în condiţiile actuale, la o calificare corespunzătoare. Iată dar de ce exista aceasta acerba rezistenta la orice reforma în psihiatria noastră. Este clar că A.P.L.R. va fi mereu acuzata de antipsihiatrie. Dar, subliniază Marian Popa, A.P.L.R. este gata să intre în competiţie cu vechiul stil de psihiatrie, pornindu-se de la premiza revizuirii şi înnoirii psihiatriei. A.P.L.R. nu-şi propune să elimine sau să condamne pe psihiatrii care trebuie să se adapteze noilor concepte psihiatrice, ci îşi da seama că prin aceasta schimbare va exista o minoritate care va suferi şi care va necesita toleranta şi înţelegere.

Dosarele abuzurilor se cer în primul rând inventariate, deoarece au existat psihiatri care au crezut sincer ca dizidenţii sunt bolnavi psihici. Pe baza psihiatriei lui Predescu era foarte uşor ca ceea ce nu corespundea consensului social să poată fi încadrat într-o clasificare rigida, în care termenul de boala avea conotaţia unei boli somatice, definitiva şi în mare parte irecuperabila.

Restabilirea adevărului nu are nimic de-a face cu o răfuială măruntă şi nu este un motiv de război între psihiatri.

În anii dictaturii, prin politica izolării intenţionate, psihiatrii au fost izolaţi atât de medicina, cât şi de populaţie. Pentru cei care s-au erijat în conducători ai psihiatriei, normalul era un om obedient fără alte opinii decât acelea ale puterii, ceea ce justifica dubla conştiinţa şi dublul standard (unul de faţadă şi unul pentru tine), de fapt, o adevărată schizofrenizare socială. Judecarea normalităţii devenise un adevărat monopol al puterii şi implicit al unei psihiatrii docile şi servile. Iată de ce nici azi cei numiţi de atâtea ori nu pot concepe nicio schimbare, declarându-i pe cei care vor schimbarea drept duşmani ai psihiatriei.

Ce i se poate reproşa psihiatrului într-un asemenea context aberant şi represiv? În primul rând, ignorarea faptului că societatea, sistemul au devenit patologice. Psihiatrul a fost forţat să ignore nebunia generală şi să se limiteze la cabinetul şi la cărţile sale, cooperând în secret cu organele puterii pentru izolarea aşa-zişilor bolnavi periculoşi. Sub aceasta eticheta s-au ascuns adesea interese politice legate de dizidenta.

Psihiatria romană, ca şi întregul sistem social, a fost totalitara, întreţinând în fapt o atmosferă antisociala, contribuind la uniformizarea, depersonalizarea şi la pierderea încrederii în om. Acest lucru s-a putut petrece şi fără concursul vinovat al unor psihiatri. Cei vinovaţi au fost puţini şi ei au fost numiţi mereu, atât în trecut, cât şi în prezent. Se pot recunoaşte cu uşurinţă pentru că au fost mereu recompensaţi de comunism pentru serviciile făcute (salarii mari, cumul de funcţii, multe titluri obţinute fără merit, promovări rapide, plecări în străinătate aproape în mod exclusiv, libertatea de a tipări fără acoperire valorica, avantaje economice, încălcarea legilor fără a fi sancţionaţi etc.).

În epoca totalitarismului psihiatria a frizat absurdul şi nu logica, antisociabilitatea şi nu socializarea. Lupta unor psihiatri pentru resocializare a făcut ca aceştia să fie

priviţi cu ura şi consideraţi periculoşi.

Din punct de vedere teoretic, psihiatria comunista nu a depăşit orizontul biologiei, considerând boala ca pe o fatalitate. Psihiatria viitorului trebuie să depăşească acest sistem şi să colaboreze cu sistemul social, dar spre binele bolnavului. Din aceste motive, A.P.L.R. a propus guvernului înfiinţarea unui institut de psihiatrie sociala care să formeze specialişti apţi de a lucra în psihiatria sociala şi resocializare.

Situaţia în care ne aflam nu trebuie să ducă la descurajare, mai ales când drepturile omului sunt aparate şi de organizaţii internaţionale. Grupul reacţionar care deţine funcţiile principale în psihiatrie şi se opune reformei nu va mai avea mult timp puterea, Dumnezeu lucrează doar cu eternitatea.

Problema principala la noi o reprezintă astăzi naşterea unei psihiatrii moderne şi o ruptura de vechea psihiatrie biologica şi azilara, autoritara şi sărăcăcioasă. Prin aceasta speram la sincronizarea psihiatriei noastre cu cea europeană.

Capitolul V

ABUZURILE PSIHIATRIEI POLITICE DIN ROMÂNIA

Studiu concret Vulnerabilitatea psihiatriei româneşti

Aşa cum subliniam în capitolele anterioare, folosirea abuziva din raţiuni nemedicale a psihiatriei a atins apogeul în cadrul regimurilor totalitare fasciste şi mai ales comuniste. Periodic, acuzaţia de abuz poate fi îndreptată împotriva oricărui psihiatru, indiferent de unde ar proveni, şi este normal, fiecare individ poate greşi. Dar acest fapt apare ca un adevărat sinistru atunci când cuprinde un întreg sistem profesional din raţiunea de a servi un sistem nemedical – sistemul represiv a unei societăţi totalitare.

Abuzul politic de psihiatrie nu este, deci, odios pentru ca a existat şi nici chiar prin frecventa sa mare, ci pentru faptul ca în ţările *comuniste el a fost organizat de către stat care, prin aceasta, a devenit o adevărată „organizaţie criminala", implicând funcţionari oficiali (activişti de partid, medici în calitate oficiala, organele*

represive ale statului, inclusiv Magistratura). O asemenea crima organizată de către stat nu a mai fost cunoscuta în istoria umanităţii.

1. Practica abuzului politic în psihiatrie

Utilizarea psihiatriei în scopuri politice de către apologeţii comunismului romanesc nu este cel puţin originala. Acest lucru a fost introdus la noi după exemplul sovietic şi s-a consolidat pe baza acelei „coloane a cincea”, formată din romanii care au devenit din oportunism comunişti într-o ţară în care iniţial existau 800 de membri de partid.

a. Rolul psihiatrului în abuz

Studiul concret al abuzului psihiatric pe baza lotului de cazuri studiat de noi s-a făcut detailat. Prima problema pe care ne-am pus-o era rolul jucat de specialist în represiunea psihiatrica.

Azilul psihiatric romanesc a fost transformat într-un instrument de persecuţie politica şi nu a constituit ceva abstract, ci a fost construit de autorităţile comuniste, de tartorii psihiatriei româneşti (denumire pe care am preluat-o din presa), ca un adevărat sistem opresiv. Punerea în practica a unui asemenea sistem opresiv a necesitat însă colaborarea psihiatrilor într-o măsură mai mare sau mai mică, ei acceptând cu uşurinţă să fie instrumentul puterii totalitare. Nu se poate concepe abuzul psihiatric fără a vorbi şi de rolul psihiatrului.

În urma studiului pe care l-am întreprins ne-a apărut ca pregnanta următoarea clasificare care implica şi o anumită gradare a responsabilităţii:

1. Psihiatrii care au constituit oficialitatea din psihiatrie (*nomenclatura*) *– în strânsă colaborare cu Securitatea şi cu organele de partid –*, ei înşişi ocupând mari funcţii de conducere în partid şi poate şi diferite grade în Securitate. Ei sunt aceia care au organizat conştient represiunea psihiatrica în teorie şi practica.

2. Psihiatrii dizidenţi sau opozanţi, în număr foarte mic (cel puţin cei cunoscuţi), înţeleşi, dar nesusţinuţi activ de marea masa a psihiatrilor. Ei au criticat sistematic sau

sporadic abuzurile sau au iniţiat propria lor mişcare de dezideologizare, neoficial sau cu acoperire, dar toţi au criticat psihiatria oficiala şi pe exponenţii ei.

3. Marea masa a psihiatrilor oneşti, dar dezinteresaţi şi *dezinformaţi, tributarii psihologiei „de cuşca”*, alipiţi adesea în maniera coloniala „profesorilor” din zona lor geografica, pentru micile avantaje administrative sau pentru o viaţă liniştită.

Din primul grup fac parte puţini indivizi, poate o duzină, dacă scădem din aşa-zişii oficiali acele personalităţi de cultura pe care comuniştii le foloseau mereu ca „papusniki”, cum îi numea Lenin, sau mai degrabă ca „tovarăşi vremelnici de drum”. Aceasta duzina de nomenclaturişti ocupa şi ocupa şi azi toate poziţiile de putere, iar de pe aceste poziţii o colectivitate mica, în jur de 1.000 de persoane, manipula şi manipulează psihiatria şi pe toţi psihiatrii. Pentru a face plăcere partidului, ei au devenit marii teoreticieni, contestatari ai conceptelor psihiatrice moderne venite din Occident. Acest grup a participat la abuz, organizându-l şi recompensând pe cei care s-au erijat în torţionari executanţi.

Care era motivaţia acestei colaborări cu sistemul politic comunist? Din acest punct de vedere am putut dezvălui următoarele motivaţii:

1. Motivaţia ideologica, sincera sau oportunista, de credinţa în idealul comunist şi de loialitate fata de partid. Pentru aceşti indivizi criticarea partidului sau a socialismului putea constitui un fenomen de inadaptabilitate sociala sau chiar de boala mintala. Din aceste motive ei vor eticheta pe indivizii supuşi „tratamentului” lor ca suferinzi de schizofrenie sau paranoia. Trebuie să subliniem totuşi ca la acest grup, adesea, comportamentul avea o bază de convingeri dubioase, ca dovada ca după revoluţie unii s-au înscris imediat în partide de dreapta sau au devenit apolitici (doar dr. Angheluţă a intrat în P.S.M., unde a candidat pentru Senat, fără succes).

2. Dorinţa de promovare profesionala, care le dădea

putere şi influenta, satisfacerea ambiţiilor, beneficii pentru o viaţă mai bună şi, adesea, ambiţia lor depăşea sfera psihiatriei, dorind să devină miniştri, deputaţi şi chiar membri ai Comitetului Central.

3. Calificarea lor politica a determinat numirea în funcţii, în timp ce calificarea psihiatrica era subsidiara. Din aceste motive trebuia mereu să-şi reînnoiască dovezile de ataşament fata de partid şi de ideologie. V. Predescu a fost peste 25 de ani secretar de partid, apoi prorector, deputat în M.A.N., dar asemenea funcţii politice le avusese şi în vremea studiilor în U.R.S.S. Din aceste motive studiul documentelor de partid, al diferitelor schimbări ideologice ocupa la ei cea mai mare parte din timp, problemele profesionale ocupând ultimul loc, poziţia lor sociala nefiind legată de profesionalitate. Problema devenea dramatica atunci când conducerea partidului (locala sau centrala) se schimba, iar acuzaţia de ataşament fata de fostul şef de partid putea duce la pierderea funcţiilor politice care constituiau, de fapt, fundamentul carierei lor profesionale.

4. Partidul va promova cadre devotate şi de încredere în primul eşalon al psihiatriei pentru a facilita controlul său şi al Securităţii. În prima fază, studiile în

U.R.S.S. erau absolut necesare, deoarece la ataşamentul fata de partid în acea epocă era neapărat nevoie şi de dovedirea ataşamentului fata de Uniunea Sovietică.

În acest context, vulnerabilitatea psihiatriei a fost foarte mare, ea rămânând, practic, la discreţia puterii politice. Psihiatrii din aceasta categorie trebuia să aleagă între partid şi pacient, *dar pentru prezervarea privilegiilor ei vor alege totdeauna partidul*. Colaborând cu partidul şi braţul sau înarmat – Securitatea –, înseamnă că aveau un duşman comun – dizidentul. De acum, explicaţiile eticii persecutării dizidenţilor erau mult mai simple, aşa a decis partidul, care evident nu greşea niciodată. Psihiatrul nomenclaturist ştia că patronul sau este partidul şi ca orice abuz este în conformitate cu dorinţa acestuia.

Ca urmare a colaborării, psihiatrul nomenclaturist

primea ca beneficiu un salariu dimensionat la maximum, plecări în străinătate, vile de vacanta, acces la magazine speciale, bunuri de lux şi alte recompense pentru serviciile aduse. Din aceste motive, unii dintre ei au devenit adevăraţi apologeţi ai comunismului chiar şi pe plan internaţional, prin atitudinea de la diferitele congrese psihiatrice.

Psihiatrii dizidenţi au fost şi sunt puţini la număr şi au criticat deschis sau voalat regimul, mai ales utilizarea psihiatriei împotriva dizidenţilor politici. Unii au fost pedepsiţi sever, alţii siliţi să emigreze, li s-au organizat procese publice şi chiar înscenări judiciare. Mai ales cei rămaşi în ţara au fost marginalizaţi, nu au mai fost promovaţi, li s-a luat dreptul de a publica. Alţi dizidenţi s-au grupat în mici grupuri mai mult sau mai puţin oficializate şi au reuşit să aibă o oarecare activitate în presă, au publicat unele lucrări în regie proprie. S-a plătit un mare preţ, dar dizidenţii şi-au asumat acest risc.

Dizidenta „pasiva" a fost, de asemenea, una din căile de lupta. Astfel, mulţi psihiatri aveau o atitudine binevoitoare şi chiar de „fraternizare" cu dizidenţii internaţi, acest lucru fiind afirmat de mulţi dintre dizidenţii internaţi la psihiatrie.

Psihiatrii neangajaţi reprezentau majoritatea absoluta. Comportamentul lor de compromis era motivat prin frica, uzând de procedee de denegare şi raţionalizare pentru a evita dureroasele probleme etice. Dar frica şi compromisul caracterizau în fapt întreaga populaţie a ţării şi poate de aceea reprezentau o scuza şi pentru psihiatri.

Psihiatrii conformişti cunoşteau normele şi convenientele societăţii comuniste româneşti şi ştiau ca un pas greşit era plin de riscuri. De aceea, prima lor grija a fost să evite a avea de-a face cu dizidenţii, iar dacă acest lucru nu putea fi evitat, dădeau vina pe „circumstanţe". Mulţi au căutat să răspundă la cererile nomenclaturii printr-o înţelegere tacita fata de ceea ce aceasta pretindea. Pe de altă parte, era greu de crezut ca, fiind psihiatri, puteau evita total riscul de a avea de-a face cu

dizidenţii. Adesea, neputând evita contactul cu ei, puteau juca o şaradă de maniera următoare: *„Ştiu că nu eşti bolnav psihic şi că nu trebuie să te internez, dar gândeşte-te ce ai păţi dacă te-aş da pe mâna lor şi ce rău mi-ai face şi mie. Nu pot face mai mult, şefii mă supraveghează, dar să ştii ca eu urăsc mizeria aceasta. Amândoi suntem în aceeaşi barca"*.

Aceasta şaradă, în care fiecare îl ignora pe celălalt, este în esenţă o manieră a conformismului. Este vorba aici de persoane normale intelectual, cu interese şi convingeri convenţionale. Aceste persoane credeau, de fapt, în nemurirea sistemului comunist şi în lipsa de sens a rezistentei. De fapt, ei nu îi înţelegeau pe dizidenţi, aceştia reprezentând pentru ei un fel de luptători cu morile de vânt. Când ai un apartament, o familie, un serviciu nu merită să te expui, iar societarea comunista nu agrea nonconformismul. De fapt conformismul domina întreaga societate. Din acest motiv compromisul din psihiatrie face parte dintr-un sistem social pe care îl practica majoritatea cetăţenilor.

Lipsa de informaţie, imposibilitatea de a urmări mişcarea ideilor în cadrul ştiinţelor neurologice au dus la plafonarea şi intoxicarea psihiatrilor romani, obligaţi a citi numai literatura ce purta girul oficial, adică a celor mai puţin profesionişti dintre ei. Psihiatria, în conformitate cu aceste manuale, devenise o disciplina cu 9 – 10 boli la care se reducea întreaga complexitate a disciplinei în cadrul unei viziuni eminamente biologice. Chiar studiul „taxonomic" al lui G. Ionescu, făcut în disperarea unui nou compromis după revoluţie, are intenţia dizgraţioasă de a dovedi ca DSM-urile americane nu fac decât să confirme concepţia materialist-dialectica şi biologizanta pe care ei au practicat-o totdeauna.

În aceste condiţii nu este de mirare apatia şi chiar lenea intelectuala a psihiatrului mediu, silit să profeseze 20 – 30 de ani într-o disciplina cu 9 boli şi 10 medicamente, stil în care şi cadrele medii deveneau rapid „doctori". Timp de peste 45 de ani, psihiatria a fost şi mai

este dominată de aceasta oribila „elita”.

b. Amploarea şi formele abuzului

Abuzul psihiatric a constat din privarea de libertate a unui individ care a fost forţat să fie internat pe baza unui diagnostic fals, internarea contravenind intereselor individului şi fiind făcută împotriva voinţei acestuia, sub presiunea unor autorităţi politice, prin organele de ordine, în scop de intimidare sau de represiune, în numele unei ideologii. Tot abuz este şi internarea unui bolnav fără motivaţie medicală în acel moment.

În urma studierii cazuisticii de care am beneficiat, a anchetelor întreprinse şi a documentelor studiate, am putut alcătui următoarea clasificare a abuzului psihiatric care s-a practicat la noi:

1. Internările legate de evenimentele politice au avut frecventa cea mai mare şi au fost cele mai nocive, şicanând şi intimidând mase de sute de oameni sănătoşi sau limitrofi, inclusiv pacienţi în stare de remisiune de ani de zile. Astfel, în spitalul psihiatric, erau internaţi indivizi sănătoşi sau marginali, dar, în toate cazurile, elementul comun era posibilitatea folosirii ocaziei acelui eveniment politic pentru o manifestaţie ostila contra regimului. Astfel, la aceste ocazii Securitatea „matura” oraşele de sute de „bolnavi mintali”, adică de persoane incomode din punct de vedere politic. În acest fel, pe perioade scurte (5 – 10 zile), cohorte de „pacienţi” erau aduse de organele M.I. şi depuse la spitalele teritoriale, bine păzite şi deja supraaglomerate. După consumarea evenimentului politic toţi erau eliberaţi, unii dintre ei chiar fără o formalitate scrisa sau o examinare medicală.

Aici nu este vorba de un abuz psihiatric, ci de un abuz de psihiatrie. Era practic imposibil ca simplu medic să te opui unei asemenea acţiuni care viza sute de oameni şi dispunea de o premeditare şi o organizare perfecta, în care doar directorii de spitale erau implicaţi din partea profesioniştilor. Opoziţia nu numai că ar fi dus la concediere, dar şi la interpretarea politica a gestului.

2. Acţiuni ilegale în scopuri politice la persoane care

au avut o boală mintala. Din acest punct de vedere, cercetarea noastră a identificat următoarele categorii:

a. Diagnostice manipulate din motive politice, referitoare la necesitatea de spitalizare, cum ar fi schizofrenia, paranoia etc. Cu cât simptomele erau mai negative, cu atât mai clar era ca pacientul „nu are conştiinţa bolii sale”.

b. Tratamentul cu neuroleptice sau cu electroşoc fără motivaţie medicală. Din când în când, deţinuţilor din închisorile comuniste sau din spitalele de psihiatrie li se administrau electroşocuri sau neuroleptice, deşi acest lucru nu era necesar. O mărturie în acest sens a lăsat-o deputatul Radu Ciuceanu. El spunea că era neuroleptizat fără niciun temei medical. Tratamentul se aplică în cazuri similare ca pedeapsa, pentru a-l face pe individ mai supus şi nepericulos pentru regimul politic.

c. *Secţiile psihiatrice bine păzite, care existau la cele mai multe din spitalele judeţene, dar existau şi secţii sigure, complet izolate*, secţii în care numai personalul medical şi oficialii cu regim special aveau acces. Aceste secţii erau destinate doar deţinuţilor fata de care se practica o psihiatrie abuziva. O asemenea secţie a fiinţat şi la Spitalul Gh. Marinescu, sub denumirea de secţia a opta, şi a fost condusa de dr. Epaminonda Tomorug.

d. Instituţii specializate, destinate „tratamentului” special al dizidenţilor. În România au avut aceasta trista notorietate Spitalul din Gătaia (baza clinica a catedrei de la Timişoara a prof. Lăzărescu), mai ales în anii ’50, spitalele Poiana Mare, P. Groza, Răducăneni, Bălăceanca etc. O poziţie aparte, cazul nefiind încă elucidat, o are Centrul de Cercetări Fiziologice din Bucureşti, unde s-ar fi făcut experienţe cu destructurante ale personalităţii.

e. Abuzul de diagnostic în favoarea bolnavului. Un număr de medici susţin ca în perioada comunismului au practicat false diagnostice pentru a salva pacienţii de la o situaţie mai proasta care i-ar fi aşteptat. Este o situaţie încă neclarificată din punctul de vedere al eticii şi moralei medicale, mai ales ca în toate aceste cazuri însuşi

psihiatrul ar fi riscat foarte mult.

3. Legislaţia ca factor de încurajare a abuzului a fost, de asemenea, un lucru important. Structurile legale ale anilor de dictatura din România erau astfel gândite încât puteau facilita abuzurile psihiatrice. Astfel, chiar Codul penal deschidea uşa abuzurilor psihiatrice politice. Astfel, articolele 114, 113 c.p. sunt exemplare în acest sens. Aceste articole presupuneau condamnarea pentru delicte de natura politica sau motivate politic şi, în consecinţă, asigurau impunerea sancţiunilor sau a privărilor de libertate, inclusiv privarea de anumite drepturi pentru a elimina dizidentul din viaţa politica sau a-l blama pe el şi ideile sale. Aceste măsuri includeau tratamentul obligatoriu într-o instituţie spitalicească sau ambulatorie înainte sau după condamnare, interzicerea practicării unei profesii sau funcţii publice.

Alte legi specifice, cum ar fi retragerea dreptului de a conduce automobilul, erau la fel de dure.

Într-adevăr, potentele abuzive sunt încurajate de legile privitoare la declararea incapacităţii mentale a unui individ. Acest lucru este deosebit de evident în Legea nr. 3/1978 care permite sechestrarea în caz de urgenta medicală. Astfel, aşa-zisele urgente medicale erau transformate în urgente de ordin politic şi aceasta pe temeiul reţinerii pe motiv de boala.

Decretul 12/1965 prevedea internarea pentru „periculozitate” pe baza unor declaraţii luate de la vecini sau de la membrii familiei, fără ca individul să poată face recurs fata de aceste acuzaţii. Tribunalul judeca în şedinţa închisă, fără a asigura apărarea sau probatoriul. Acuzaţiile puteau fi aduse de către rude, prieteni, dar şi de autorităţi. La fel, Decretul 313/1980 prevede posibilitatea tratamentului obligatoriu la indicaţia unui singur psihiatru, care putea fi uşor supus presiunilor autorităţilor. Mai mult, în cazul acestui decret, întreaga acţiune de privare de libertate a individului era delegata organului sanitar, în timp ce Securitatea dirija din umbra, asta ca urmare a criticilor aduse Decretului 12/1965.

O problemă delicata se referea la natura şi durata detenţiei în unitatea psihiatrica, conform ordinelor

M.S. 56/1976 şi 261/1987. Riscul implicat consta în faptul ca procedurile legale, destul de imprecise, duc la reţinerea pe motive de sănătate a persoanelor care au nevoie de tratament (inclusiv a opozanţilor politici).

Un alt aspect al suspiciunilor l-a constituit aşa-numita răspundere colectiva în expertizele psihiatrice care implicau sau nu un abuz politic. Era aici un perfid amestec între formal – legal şi flagrant – discretional. Deoarece formularea deciziei aparţinea unei comisii, ea nu putea fi contestata oficial.

Dar toate comisiile de expertiza psihiatrica erau formate din membri care obţinuseră obligatoriu avizul Securităţii şi formal şi al Ministerului de Justiţie, ceea ce denota faptul că era vorba de persoane selecţionate şi verificate politic. Mai mult, comisia de supraexpertiza care în final dădea decizia definitiva, avea ca preşedinte perpetuu pe V. Predescu.

4. Declaraţii sperjure motivate politic. O grea problema se ridica atunci când diagnosticul se stabilea pe baza unor „mărturii” în care se implicau diferite persoane oficiale şi care se prezentau cu propria lor versiune privind faptele. Neexistând probe care să dovedească contrariul, persoana în cauza era spitalizata numai în conformitate cu declaraţiile organului represiv. Iată o manieră foarte relativa de a aprecia un bolnav psihic. Însă pe zi ce trece, o asemenea eticheta era tot mai greu de dezminţit, devenea de acum „eveniment” în foile de observaţie şi prin aceasta devenea indubitabila.

5. Ignorarea psihiatriei în contextul mizeriei economice a ţării. Pauperizarea societăţii romane a făcut ca psihiatria să fie considerata Cenuşăreasa medicinii. Personalul de îngrijire din spitalele de psihiatrie era insuficient pentru a face fata numărului mare de pacienţi, asistentele specializate în psihiatrie erau foarte puţine, asistenţii sociali fuseseră de mult desfiinţaţi ca funcţie din schema de personal. Clădirile spitalelor erau dărăpănate,

facilităţile sanitare inexistente, săpunul şi detergenţii aproape imposibil de obţinut, mâncarea inadecvata şi în cantitate redusă.

Este greu să acuzam psihiatria de aceste condiţii, de suferinţele determinate de aceşti factori, factori care de fapt reprezentau o anumită mentalitate politica. Profanarea psihiatriei, în condiţiile date, nu era un abuz al practicării psihiatriei, ci unul al autorităţilor politice asupra instituţiei psihiatrice.

2. Prelucrarea materialului studiat

Studierea detaliata a lotului de cazuri de care neam ocupat a pus în evidenta următoarele aspecte importante, pe care le vom prezenta în continuare:

a. Internarea abuziva

Evaluarea cât mai exacta a numărului de victime are în sine o mică importanţă, intolerabil fiind abuzul în sine, chiar dacă ar fi vorba şi de un singur individ. Totuşi, evaluarea numărului de victime poate permite o vedere de ansamblu asupra abuzului psihiatric. Dar o asemenea întreprindere este foarte greu de făcut în România.

În ciuda acestor adversităţi am reuşit să cuprindem în studiul nostru peste 60 de cazuri, un număr suficient pentru a putea demonstra utilizarea sistematica a psihiatriei în scopurile partidului comunist.

În privinţa internărilor din spitalele speciale (fiefurile psihiatriei represive comuniste), opoziţia autorităţilor a fost totala şi eficienta, motiv pentru care nu dispunem de date oficiale. A.F.D.P. din judeţul Dolj a furnizat totuşi o serie de date privind deţinuţii politici internaţi la Poiana Mare, pe care i-a apreciat la 20 de cazuri, dar a constatat că imediat după revoluţie au dispărut de acolo, fără nicio formă legala, 40 de cazuri. Credem că aceşti 60 de pacienţi ne pot ajuta a ne forma o idee privind amploarea internărilor politice, chiar dacă numărul se referă la un singur spital din România.

În ceea ce priveşte internarea pe criterii politice în spitalele de psihiatrie obişnuite, este iluzoriu să sperăm că vom obţine vreodată date atâta timp cât aceste spitale, în

marea lor majoritate, sunt conduse de foştii vinovaţi. S-a vorbit foarte serios de o acţiune de distrugere a dosarelor de internare a dizidenţilor sau de refacerea lor.

Primul pas în abuzul politic psihiatric l-a constituit internarea abuziva. Internarea abuziva a survenit în momentul când dizidentul a venit în conflict cu sistemul politic comunist şi când securistul chema pe psihiatru să se pronunţe dacă acest comportament poate fi considerat ca anormal. Din moment ce acest aviz era dat, statutul dizidentului se schimba, el devenind un bolnav mintal căruia i se puteau aplica măsurile de internare forţată, electroşocuri, neuroleptice, măsuri de contenţie etc.

Comportamentul dizidentului la primul contact cu personalul avea o mare importanta asupra felului cum va fi tratat ulterior (era dat la agitaţi, închis sau lăsat liber, uneori lăsat cu tratament ambulatoriu).

De fapt, soarta acestor dizidenţi era mai mult în mâinile organelor de represiune, dar relaţiile cu personalul de îngrijire era şi el important.

În mod normal, cazurile erau aduse la psihiatru în mai multe feluri:

1. Procedura civilă cu internarea directa „curata" pentru actul de dizidenta pe care psihiatrul îl transforma într-un fenomen psihopatologic. În aceste situaţii puteau apărea următoarele categorii:

— Dizidentul făcea o anumită fapta, era dovedit, arestat şi internat în spital, iar apoi supus unei expertize psihiatrice pentru a se confirma „boala psihică". Pentru aceasta Securitatea putea face o cerere formala, dar de cele mai multe ori aducerea dizidentului la spital era suficientă pentru psihiatrul conformist care înţelegea ce trebuie făcut;

— Dizidentul era reclamat de vecini, rude şi chiar de sotie. Era chemata Miliţia, dizidentul era dus la secţie, unde ofiţerul de serviciu îşi dădea avizul şi persoana era dusă la spital împotriva voinţei sale.

— Răpiri de pe stradă, de la locul de muncă sau domiciliu, fără mandat de arestare. Persoana era dusă la

spitalul de psihiatrie fără explicaţii şi fără un consult medical prealabil.

2. Procedura penala – când dizidentul era arestat pentru o presupusa fapta de drept comun şi transferat la psihiatrie pentru scopuri „medicale”.

3. Procedura prin care dizidentul era judecat şi condamnat pentru fapte presupuse a fi de drept comun, dar transferat ulterior din închisoare în spitalul de boli psihice.

Dacă aceste metode priveau mai ales prima internare, internările ulterioare puteau fi făcute din cauza „deteriorării stării sale de sănătate”. De multe ori acţiunea era prezentata ca o acţiune pur medicala, de prevenţie. Aceste internări erau mai ales legate de diferite evenimente, când dizidenţii erau adunaţi în aşa-numitele spitale „magazie” de tipul spitalelor Cula, Gătaia, Zám, Bălăceanca etc. Deşi peste tot se folosea termenul de bolnav psihic periculos, niciunul dintre cazurile studiate de noi nu se încadra în aceasta categorie, fără a mai vorbi de dizidenţii complet sănătoşi. Cu toate acestea, pe foile lor de observaţie erau trecute simptome ca: manifestări suicidale, agitaţie, delir etc. Responsabilitatea pentru toate aceste fapte cade indubitabil asupra psihiatrului, care a acceptat să joace acest rol împotriva eticii profesionale.

b. Evenimentele care au determinat internarea

Elementul comun al acestor internări abuzive a fost acela ca cetăţenii respectivi au dorit să-şi exercite drepturile garantate de Constituţie în mod pasnic (dreptul de a manifesta, dreptul la credinţă, la crez politic, la petiţionare), dar organele de represiune, servind scopurile totalitarismului, s-au opus exercitării libere şi pasnice a acestor drepturi. Pe baza studiului efectuat, sau putut sistematiza principalele tipuri de acte justificative ale internărilor.

e Activităţi cu caracter politic. Constituţia comunista nu se opunea formal exercitării de către cetăţeni a activităţilor politice. Totuşi, în practica, orice activitate politica, cu excepţia celor dirijate de către partid, erau

interzise. Iată câteva exemple de motivare politica a internărilor: *activităţi pentru apărarea drepturilor omului*; *formarea unor organizaţii sindicale sau a unor partide hibride de 3 – 4 membri*; *critici verbale sau în scris la adresa politicii partidului comunist sau a unor conducători de partid şi de stat*; *criticarea violării drepturilor muncitorilor* (*salarii, orar de munca, activităţi voluntare etc*; *afişarea de lozinci, tipărirea de manifeste în care se exprimau opinii critice*; *citirea unor cărţi sau reviste interzise de autorităţi*.

e Cereri insistente de emigrare. Foarte mulţi dizidenţi au fost internaţi pentru încercări repetate de a trece graniţa şi chiar pentru insistentele deosebite de a emigra. De asemenea, insistenta de a pătrunde în ambasade putea să fie considerată o boală mentala.

e Activităţi religioase – practicarea unor religii altfel decât în tăcere şi în localurile de cult era condamnat fie ca delict (propaganda religioasă), fie era considerat ca un fenomen psihopatologic – paranoia. Aici au intrat, în special, membrii ai cultelor baptiste, adventiste, penticostale. Uneori internarea putea cuprinde o întreagă familie.

e Formularea unor memorii sau petiţii putea fi catalogată şi ca o boală psihică. Deşi regimul răspundea rar la memorii şi petiţii, cele cu caracter poliltic erau imediat trimise Securităţii care, adesea, se folosea şi de arma psihiatriei. Lipsa de colaborare cu Securitatea putea fi un alt motiv pentru utilizarea psihiatriei. De multe ori cetăţenii care făceau memorii erau internaţi câteva zile la psihiatrie cu justificarea ca li se face un scurt control medical psihiatric, acest lucru fiind făcut pentru a intimida.

Cazurile supuse abuzurilor psihiatrice din cercetarea noastră au fost arestate de Securitate sau Miliţie în mod direct şi în toate cazurile persoanele erau subiectul unor acţiuni cu caracter politic. Foarte mulţi dintre cei cercetaţi au mai avut de-a face cu Miliţia şi Securitatea cu mult timp înaintea primului lor contact cu psihiatria.

Majoritatea, cu această ocazie, fuseseră supuşi unor lungi interogatorii, uneori chiar torturaţi. În cadrul unor interogatorii s-au folosit şi electroşocurile.

Legislaţia pe baza căreia s-a făcut internarea forţată a fost fie Decretul 12, fie Decretul 313, dar în majoritatea cazurilor nu se mai făcea apel la lege, internarea fiind făcută fără nicio justificare legala. De asemenea, securitatea folosea ameninţarea cu internarea la psihiatrie pentru a determina cooperarea dizidentului. De puţine ori internarea s-a făcut după un proces sau după pronunţarea unei sentinţe. În majoritatea cazurilor Securitatea şi nu psihiatrul ordona internarea dizidenţilor.

Pentru psihiatru, prima problema care trebuia rezolvata era aceea de a considera dizidentul supus internării drept un pericol social, un individ violent în relaţie cu cei din jur sau cu el însuşi. Acest lucru însă era foarte greu de dovedit. Tocmai aici intervenea proba de „fidelitate” a psihiatrului fata de partid şi Securitate. Din acest motiv, în foarte multe cazuri se folosea formula „pacientul reprezintă un risc pentru sistemul social”, lucru infinit mai uşor de afirmat.

Dizidentul arestat pierdea, în practica, orice drept. Conform legislaţiei penale, el avea doar dreptul la o judecată echitabila, lucru care în practica se întâmplă foarte rar. Anchetatorii săi sau judecătorul puteau cere acum o expertiza psihiatrica, dar nu erau obligaţi să anunţe deţinutul de aceasta sau să-i comunice rezultatul expertizei ori recomandările medicale. Acuzatul nu avea voie să-şi cunoască dosarul sau concluziile anchetei penale. Dreptul de a avea un avocat era adesea eludat în practica şi oricum avocatul nu era ales de acuzat şi nu exista obligaţia ca avocatul să se întâlnească cu acuzatul.

c. Lungimea perioadei internării

În cazurile studiate de noi lungimea internării a oscilat de la carteva zile la câţiva ani. Exista o legătură între raţiunea politica a internării şi lungimea acesteia. Cei mai mulţi dintre dizidenţi au fost internaţi mai ales pe termene scurte, cu ocazia unor evenimente.

În fond, alegerea internării şi lungimea sa era o problemă tactica pentru autorităţi. Utilizarea psihiatriei avea avantajul discreţiei şi faptul că era foarte expeditiva. Era pusă în discuţie aici nu numai victima, dar şi ideile sale „nebune”. Se pune însă întrebarea pentru ce unii dizidenţi erau internaţi la psihiatrie, iar alţii mai degrabă la închisoare. Este foarte greu de stabilit raţiunile acestui comportament. După opinia noastră, spitalul de psihiatrie trebuia rezervat pentru dizidenţii cei mai refractari – exemplu V. Paraschiv –, care erau greu de supus sau pentru aceia care aveau revendicări politice pure. În locul unei judecăţi dificile (dizidenţii de fapt nu încălcau Constituţia), prin psihiatrie ei erau lichidaţi sumar, fără a se lua în discuţie ideile lor, ci doar pretinsa lor iresponsabilitate. În multe situaţii „acuzatul” nici nu era prezentat la aşa-zisul proces. Riscul unor manifestaţii la tribunal, a prezentei ziariştilor străini nu mai exista.

De asemenea, dizidenţii internaţi la psihiatrie erau duşi în locuri secrete pentru familie, la sute de kilometri, iar cu ajutorul neurolepticelor şi a unei aşa-zise „psihoterapii” se încerca spălarea creierelor acestor indivizi.

Dizidentul psihiatrizat nu mai avea nicio speranţă, el nu ştia nici cât mai are de stat în spital (totul depindea de cum renunţa la ideile sale), nu avea niciun sprijin, fiind internat în aceleaşi saloane cu bolnavii psihici periculoşi, deci într-un permanent pericol ziua şi noaptea. Tortura prin tratament psihiatric-neuroleptic şi electroşocuri era odioasa şi împreună cu internarea de lungă durată erau menite să provoace modificări ale personalităţii, adesea cu caracter ireversibil. Mai mult, aceste internări aveau şi rol de intimidare asupra grupului din care dizidentul făcea parte.

Nereuşita robotizării dizidentului era imputata psihiatrului, motiv pentru care, adesea, acesta făcea exces de zel, în ciuda pericolului unor mari complicaţii.

Raţiunea internărilor într-un spital de psihiatrie obişnuit o constituia mai ales prezumţia unei internări mai

scurte, atunci când Securitatea aprecia ca doar o simplă internare ar fi suficienta. De asemenea, tot în aceste spitale erau tratate delictele minore – petiţii, altercaţii cu şefii etc.

Internarea de scurta durata se practica mai ales în anii ’80, aceasta modalitate nepermiţând apariţia unor campanii în Occident şi, oricum, când acest lucru apărea dizidentul era de mult eliberat. Tot în spitalele obişnuie, pentru scurta durata se făceau acele internări în masa a dizidenţilor cu ocazia unor evenimente politice, vizite de stat etc.

d. Locul şi condiţiile de detenţie (internare)

Dacă spitalele de psihiatrie speciale şi-au menţinut tot timpul oficial aspectul de închisoare, spitalele psihiatrice obişnuite aveau aspect azilar, ceea ce în practica era aproape identic. Am arătat anterior în ce condiţii funcţionau aceste spitale.

În cele ce urmează vom sistematiza, pe baza anchetei noastre, principalele aspecte care caractereizau viaţa în aceste spitale în care erau închişi dizidenţii.

Supraaglomeraţia şi lipsa condiţiilor elementare de igiena. Toate spitalele de psihiatrie (obişnuite sau speciale) erau suprapopulate cu câte doi bolnavi într-un pat, în saloane de 30 – 40 de paturi, cu mirosuri pestilenţiale, fără grupuri sanitare corespunzătoare (uneori chiar cu tinete). Viaţa bolnavului era ca a unui prizonier. Frigul, ţânţarii, umezeala, igrasia erau condiţiile obişnuite. Ieşirea din salon chiar pe coridor trebuia supravegheata de personal. Alimentele erau servite adesea în saloane sau sufragerii insalubre, în vesela metalica. Adesea o cană servea la 2 – 3 bolnavi. Lipsa bailor, prezenta paraziţilor, a afecţiunilor dermatologice era regula. Uniformele de spital erau rupte şi murdare, cearşafurile se schimbau rar şi erau de calitate execrabila. La aceasta se mai adăugau desele imobilizări la pat pentru cele mai mici abateri de la disciplina impusa de infirmieri.

Restricţiile şi cenzura constau într-un regim drastic al corespondentei, vizitelor, primirii pachetelor, lipsa

permisiunii de a avea unele obiecte personale. Adesea, în spitalele speciale, medicii aprobau sau nu dreptul la corespondenta. Activităţile intelectuale ca cititul, scrisul erau practic imposibile. O adevărată cenzura era instituita şi nimic din ceea ce se întâmplă în spital nu trebuia să răzbată în exterior.

Violenta fata de bolnavi, personalul de îngrijire având practic autorizaţia de a lega pacienţii, de a le face electroşoc. Dizidenţii au reclamat mai ales despotismul personalului, lipsa de calificare şi recoltarea acestuia din rândul persoanelor tărâţe, a deţinuţilor de drept comun, alcoolicilor, psihopaţilor, foştilor bolnavi psihici. Uneori se aplicau bătăi sadice. De multe ori „deţinuţii" aveau senzaţia că acest personal avea dreptul de viaţă şi de moarte asupra lor. Dacă personalul medical stătea puţin printre bolnavi, infirmierii stăteau practic tot timpul, formând adevărate clanuri, ajutându-se între ei.

De fapt, medicii şi infirmierii erau solitari în ceea ce priveşte practicarea violentei; chiar dacă medicul nu lovea, reclamarea infirmierilor nu a declanşat anchete, motivul fiind invariabil – bolnavul era agitat. Foarte frecvent pedepsele constau şi din creşterea dozelor de neuroleptice sau practicarea de electroşocuri. Menţinerea unei discipline de fier era mai ales caracteristica spitalelor speciale, unde scopul părea să fie dezumanizarea pacienţilor, cu exterminarea în ei a oricărei gândiri libere, a oricărei conştiinţe politice.

Presiunile morale şi tentativele de modificare a convingerilor politice se exercitau în permanenţă în spitalele speciale. Adeseori asemenea acţiuni aveau ca acoperire şedinţa de psihoterapie. Dintre principalele acţiuni psihologice notam:

— Izolarea aberanta în spitale speciale sau în saloane de agitaţi sub cheie. La aceasta se adăugă interzicerea vizitelor, animozităţile dintre psihiatri şi familiile bolnavilor etc.

— Absenta oricărei cai de recurs sau de protecţie legala, cenzura, controlul permanent asupra deţinutului,

controlul relaţiilor sale cu alţi pacienţi. În spitalul psihiatric personalul oficial nu avea nicio obligaţie legala de a face să parvină plângerile pacienţilor la un procuror, iar plângerile familiilor nu erau luate în seamă;

— Spitalizarea era pe durata nedeterminata, niciun dizident nu putea şti cât va rămâne în spital, numai renunţarea la dizidenta era un argument pentru a obţine eliberarea. Nici chiar la cei încadraţi în decretele 12 sau 313 nu li se respecta dreptul de a fi reexaminaţi la 6 luni.

Promiscuitatea legată de amestecul de persoane de vârste, grade de cultura deosebite, amestecul cu bolnavi psihici reali. După externare pacientul era „dispensarizat”, supus de acum nu numai supravegherii Securităţii, dar şi organelor sanitare teritoriale, neuroleptizat ambulatoriu. Din acest motiv, dizidentul declarat „bolnav psihic” putea fi oricând răpit de acasă sau de pe stradă, fără alte formalităţi pe „baza antecedentelor” sale.

e. Diagnosticul

Psihiatrii romani nu au avut acces la literatura de specialitate occidentala şi s-au instruit numai după manualele de psihiatrie din tara, toate editate de tartorii psihiatriei totalitare şi după indicaţii „programatice” ale directorilor sau profesorilor. Din aceste motive, diagnosticul psihiatric în practica a devenit o adevărată farsa simplista şi uşor de îndeplinit.

Spuneam mai sus ca psihiatria a devenit o disciplina cu 9 boli şi 9 medicamente. Iată aceste diagnostice, aşa cum au fost ele preluate şi introduse prin ucaz, lista care era pe masa oricărui psihiatru, inclusiv cu codul necesar prelucrării statistice:

Cod

1. Stări psihotice organice senile şi presenile

210

2. Psihoze schizofrenice

211

3. Psihoze afective

212

4. Psihoze alcoolice

Inconsistenta reperelor de diagnostic şi modul aleator al practicii apar ca factori care facilitează imixtiunea unor criterii extraprofesionale în special ideologice. Un exemplu: preocuparea oficialităţilor de a masca alcoolismul s-a soldat cu inventarea unor formulări diagnostice (exact cum Ministerul Sănătăţii ascundea holera sub titulatura de boala diareica). Cu excepţia cazurilor de delirium tremens sau de psihoza etilica, nicio altă formă de patologie legată de alcool nu se mai consemna. Este un exemplu tipic de transgresare a psihicului şi de limitare a instituirii precoce a tratamentului. În aceleaşi condiţii s-au aflat şi diagnosticele de complezenta puse cu scopul întreruperilor de sarcină. Să nu uităm, însă, decizia protejării sau neprotejării bolnavului prin diagnostic eufemistic rămâne constant la dispoziţia psihiatrului, căruia i s-ar fi pus la încercare sau, eventual, chiar valida o putere discreţionala. Nu putem ignora mijloacele, motivaţia şi beneficiul, după cum nu putem ignora faptul ca un diagnostic psihiatric superfluu poate deveni proba în justiţie chiar împotriva beneficiarului (un diagnostic care permitea întreruperea sarcinii putea ulterior să fie o proba temeinica de divorţ).

Par stranii în acest context declaraţiile publice ale lui M. Lăzărescu, cum ca în clinica şi sistemul psihiatric din Timişoara, de care răspundea el, ar fi existat în timpul regimului comunist zeci şi zeci de cazuri de dizidenţi „protejaţi” prin diagnostice de complezenta puse de

dumnealui, aceştia alcătuind acolo o adevărată „academie” – unii îşi făceau doctoratul, alţii făceau cercetări ştiinţifice – o adevărată „Socola Roşie” condusa de Lazaresacu. Dar cum rămâne cu afirmaţiile lui M.L. care au contribuit la promovare ideii ca, în România, în psihiatrie nu existau dizidenţi internaţi abuziv, când acum spune că avea zeci de dizidenţi pe care îi proteja cu diagnostice de complezenta datorită sufletului sau atât de bun. Dar ce ar putea spune despre cei 100 de mineri internaţi la Zám doar pentru că au avut „boala grevei”. De bună seamă, M.L. aplica teoria leninista a adevărului relativ: „ce este adevărat pentru unul este neadevărat pentru altul” – curat logica profesorala.

Se pune deci, din punct de vedere etic, întrebarea: în ce măsură un psihiatru îşi poate folosi „puterea medicala” şi în ce măsură, crezând că face bine, exercita de fapt o adevărată dictatura a puterii medicale? Noi am numi acesta filantropie tot abuz şi fals, adică lipsa de etica medicală. Puterea medicala nu ne este data de societate pentru a face din ea o dictatură. Este clar ca prin toate acestea asistam de fapt la o ieşire din cadrul sistemului de referinţă a psihiatriei. Aceste practici de a falsifica diagnostice tind a deveni ulterior contagioase, căci ceea ce este permis lui M.L. Îşi poate permite oricare alt psihiatru.

Dar diagnosticul fictiv pus pentru pensionare, întrerupere de sarcina etc., cu ignorarea criteriilor medicale, nu a fost sancţionat juridic în mod tacit de către putere, prin aceasta însă orice alta situaţie clinica devenind posibil a fi mistificată. Astfel, s-a practicat indistincţia dintre psihiatrie şi extrapsihiatrie şi în ultima instanţă proliferarea omnipotentei şi liberului arbitru a unor medici care prin funcţia lor, mai ales aceea politica, puteau eluda normele etice şi legea în general. Deci, de ce nu orice fel de lege? Numai în acest context a fost posibil abuzul malign. Dar abuzurile mici sau mari sunt congenere, se intercondiţionează şi se facilitează reciproc, în matca aceleiaşi imoralităţi profesionale.

Suprainvestirea cu puteri dictatoriale şi discretionale

a unor false personalităţi ştiinţifice a fost determinata de agenezia unui întreg sistem etic. Spre deosebire de alte specialităţi medicale – unde raţionamentul etic şi decizia deontologica succed raţionamentul şi decizia profesionala –, în psihiatria românească totalitara, caracterul vag şi inconsistent al sistemului conceptual a dus nu de puţine ori la aberaţii. Judecata etica şi decizia deontologica ce ar trebui să se raporteze la un fel de norme – validate demult în ţările democrate – s-au aflat aprioric în vid, fără alte elemente de referinţă decât cele ale „marelui frate de la răsărit”, rămânând necunoscute pentru destui specialişti pana şi reglementările din 1973 ale Asociaţiei Mondiale a Medicilor.

Studii vechi ale abuzului psihiatric din Rusia au atestat utilizarea în special a diagnosticului de „schizofrenie inaparenta” în cazul dizidenţilor. Acest lucru se potrivea şi din motivul ca în marea lor majoritate aceşti dizidenţi erau bărbaţi de vârstă mijlocie. Pentru a pune acest diagnostic nu era nevoie de prezenta unor simptome clare, aşa cum e cazul în schizofrenia obişnuită (autism, comportament bizar, prezenta halucinaţiilor sau a ideilor delirante). În conformitate cu descrierile lui Snejnevski (ideologul abuzului psihiatric în Uniunea Sovietică), individul cu aceasta boala pare sănătos. Comportamentul patologic se manifesta prin „aberaţii” cum ar fi ideile de autoimportanţa, ideile de grandoare sau reforma. Din acest motiv, spunea ideologul, o schizofrenie inaparenta nu poate fi depistata decât de psihiatri experimentaţi. Entitatea pe care psihiatrii occidentali nu au recunoscut-o niciodată şi care a fost botezată cu termenul de – sovietofrenie – a devenit diagnosticul curent pentru dizidenţii politici. Treptat, însă, acest diagnostic aberant a suferit o uzura morala. Psihiatria „sora” cubaneza, de exemplu, era mult mai directa, folosind diagnostice ca delirul de lupta pentru drepturile omului sau apatie pentru socialism. În multe cazuri, în Cuba, nici nu se mai considera necesar a se stabili un diagnostic, abuzul fiind practic recunoscut oficial.

În România, pe baza studiului experienţei sovietice şi respingând şi o recunoaştere cinstita de tip cubanez, diagnosticul a fost psihiatrizat. Astfel, la primele internări, diagnosticul oscila între psihopatie (65%) şi schizofrenie (35%), iar termenii de paranoid sau paranoic veneau să coloreze diagnosticul.

Este interesant ca, deşi statisticile arată o mare diferenţă privind maniera în care psihiatrii pun diagnosticele, în privinţa dizidenţilor paleta era foarte limitata, torţionarii înţelegându-se perfect între ei în acest domeniu (schizofrenie paranoida, delir sistematizat nehalucinator sau parafrenie). Adoptând formula lui Ceauşescu, ca în România numai nebunii se opun socialismului, torţionarii autohtoni au transpus aceasta indicaţie în cadrul unui context nosologic limitat. Tratamentul aplicat nu avea în general legătură cu boala.

f. Abuzul de terapie electroconvulsivanta

Exista psihiatri care mai recunosc o oarecare valoare electroşocului în terapia psihiatrica. În ţările civilizate se face cu anestezie şi sub miorelaxante, pentru a preveni complicaţiile. Se fac şase – noua şedinţe, cam două – trei pe săptămână.

Dictaturile din toată lumea au adoptat aceasta tehnica pentru torturarea dizidenţilor. În cadrul electroşocului (ES) individul este pus într-o stare de stres vital, o situaţie care simulează ameninţarea iminenta a vieţii.

Pe lotul studiat de noi, ES s-a folosit ca metoda represiva cu scop de pedeapsa şi s-a efectuat numai în maniera forţată. Adeseori s-a făcut chiar în absenta unui medic. S-au făcut între trei şi douăzeci de ES, iar diagnosticul nu a avut niciun rol de selecţie. Nici dizidenţii şi nici familiile lor nu au fost întrebaţi. Nu s-a făcut nicio notaţie privind ES. În general „pacientul” era luat cu forţa de către doi – trei indivizi, adeseori urmând după alţi pacienţi, uneori chiar în urina sau fecalele celor dinainte. Nu a existat nicio protecţie, de cele mai multe ori nu li se punea în gura nimic, motiv pentru care mulţi şi-au zdrobit

dintii sau şi-au muşcat limba. De asemenea, ES nu s-a făcut totdeauna în regiunea capului, adesea pe alte părţi ale corpului, iar uneori erau forţaţi să asiste la şedinţele de ES ale altor persoane.

g. Abuzul de neuroleptice

Toţi dizidenţii din lotul nostru nu au avut dreptul să-şi aleagă medicul, care, la rândul său, nu avea nici datoria de a-şi declina identitatea. Nici pacientul şi nici familia nu aveau nicio influenta asupra tipului de tratament aplicat. De obicei, se foloseau medicamente foarte puternice (haldol, clorpromazina, trifluoperazina, majeptilul). Deşi aceste medicamente se folosesc în mod specific numai pentru anumite boli, dizidenţii le primeau în mod nedeterminat. Astfel de tratamente aveau însă efecte secundare nocive, cum ar fi scăderea tensiunii arteriale, modificări sangvine şi fenomene extrapiramidale până la apariţia unei adevărate boli parkinsoniene. La dizidenţi asocierea medicamentelor care să combată aceste efecte era de cele mai multe ori uitata. Adeseori justificarea utilizării de medicamente se făcea doar pentru a fi în concordanţă cu „diagnosticul” care se stabilea individului.

Existau, aşa cum am arătat mai sus, deja pregătite o serie de cocteiluri pentru dizidenţi. Acestea erau adevărate patente ale unor medici şefi de secţie, pe care le aplicau automat chiar cadrele medii sau infirmierii. De fapt, acest tratament şi maniera lui de aplicare avea drept scop de a convinge dizidentul să-şi abandoneze convingerile, acreditând ideea ca el este total la discreţia torţionarilor săi. În scurt timp, persoanele studiate de noi declarau ca deveneau de nerecunoscut chiar şi de către membrii lor de familie, pacienţii având acum alura oricărui bolnav psihic (facies fijat, supunere automata, privirea în jos, lipsa oricărei opoziţii, ca un adevărat robot sau, ca să fim în ton cu torţionarii, erau transformaţi într-o „păpuşă psihiatrica”).

O adevărată ororare pentru dizidenţii internaţi a constituit-o legarea, contenţia. La cel mai mic act de „indisciplina” i se arunca peste cap un cearşaf, după care

era înhămat cu legături la mâini şi picioare şi „întins” cu o legătură sub axile. În această situaţie pacientul nu mai putea face nicio mişcare, fiind adesea uitat aşa ore întregi sau pana declara că nu va mai face opoziţie.

Maniera de comportare fata de dizidenţi era deosebita în spitalele obişnuite fata de cele speciale, unde tratamentul era mult mai dur.

Spitalele psihiatrice speciale erau destinate bolnavilor psihici periculoşi sau condamnaţi conform Codului penal la internare, pana la completa vindecare. Din păcate, aici erau internaţi şi cei mai „periculoşi” dizidenţi. Niciun cod juridic nu reglementa condiţiile de detenţie în aceste locuri. Atât pacienţii adevăraţi, cât şi dizidenţii nu aveau niciun drept recunoscut, aici nu se putea protesta, cu toate că, oficial, şi aceşti oameni erau cetăţeni ai ţării. Nicio procedura nu putea corecta erorile sau abuzurile psihiatrice sau judiciare. Nu exista posibilitatea unui contact cu autorităţile judiciare; practic aceşti oameni erau total separaţi de lumea exterioară, fiind numai la discreţia administraţiei, a psihiatrilor şi adesea a ofiţerilor de securitate. Instituţiile acestea erau plasate adesea sub dubla autoritate – M.I. şi M.S. –, transformându-se de fapt în adevărate închisori (garduri înalte, paza militară în exterior, uniforme speciale etc.).

Spitalele psihiatrice obişnuite aveau toate o organizare azilara, adică o organizare carcerala. În aceste spitale pacienţii nu stăteau prea mult şi erau sub tutela M.S.

Deşi, comparativ cu unităţile speciale, aici tratamentul era mai blând, existau mari diferenţe, în funcţie de ataşamentul şefilor de secţie fata de partid sau chiar în funcţie de personalitatea lor, adeseori nişte marginali. Unii priveau intuitiv cu ura pe orice dizident.

Atât spitalele speciale, cât şi cele obişnuite nu anticipau niciodată durata de internare. Chiar şi externat, dizidentul va fi de acum stigmatizat ca bolnav psihic, fiind supus obligatoriu „dispensarizării”. Astfel, el era luat în evidenta de către policlinici şi ameninţat că va fi reinternat

forţat în orice moment în care vor decide organele de securitate sau la orice manifestare de opoziţie fata de regim.

Dizidenţii politici erau supuşi unei permanente segregări privind deţinerea unui loc de muncă, promovări, drepturi salariale. În acest context, înclinaţia de a protesta era aproape normala şi odată cu aceasta creştea şi pericolul unor noi internări.

3. Încălcarea drepturilor pacienţilor

Deşi dizidenţii erau internaţi la psihiatrie în circumstanţe diferite, elementul comun îl reprezenta tendinţa de a-şi exercita acele libertăţi elementare cunoscute sub denumirea de drepturile omului. Era vorba mai ales de expresii scrise sau orale, de opinii critice privind practici guvernamentale, petiţii fata de autorităţi, participări la manifestaţii neagreate oficial, apartenenţa la grupuri neoficiale, participări la manifestări religioase, încercări repetate de a emigra, încercări de a trece ilegal frontiera.

În multe situaţii, dizidenţii fuseseră mereu avertizaţi anterior, iar faptul ca dizidentul nu recunoştea că este bolnav era din cauza „lipsei sale de conştiinţă a bolii”.

În ultimele două secole, lumea psihiatrilor a trebuit să accepte, treptat, ca pacienţii din spitalele de psihiatrie au nişte drepturi şi ca ei trebuie feriţi de anumite abuzuri. Astfel internarea obligatorie a fost supusa unor restricţii severe, s-a scos în evidenta dreptul pacienţilor la individualizarea tratamentului, dreptul de a fi tratat corespunzător şi într-o perioadă rezonabila de timp, dreptul la un mediu înconjurător acceptabil, dreptul la un standard de igiena, dreptul de a refuza un tratament sau o persoană care îl trata, de a refuza un experiment, dreptul de a fi tratat de persoane calificate, dreptul la securitate în spital.

Foarte puţine dintre aceste drepturi s-au respectat la noi în perioada comunista.

Tratamentul, aşa cum am arătat, nu era corespunzător şi era aplicat abuziv, saloanele au fost

descrise ca adevărate închisori în care se practica violenta, atât din partea personalului, cât şi din partea unor bolnavi psihici reali. Tratamentul nu putea fi refuzat, şi din acest motiv el apărea mai mult ca o pedeapsă. Internările psihiatrice se făceau abuziv în cadrul lotului nostru, iar afirmaţia se poate baza pe argumentele enumerate mai jos.

O serie de dizidenţi (V. Paraschiv, dr. Cana) au fost reexaminaţi în Occident şi au fost găsiţi sănătoşi.

Absenta actelor de violenta ale dizidenţilor, recunoscute de Securitate. Uneori mase întregi de oameni erau declarate ca suferind de boli psihice – exemplu după greva minerilor din 1977 – or, era imposibil şi incredibil ca o masa de sute de oameni, un grup profesional să se îmbolnăvească psihiatric spontan.

Expertizele medico-legale psihiatrice erau superficiale şi *inadecvate. Acestea se rezumau, adesea, la câteva întrebări, totul durând doar câteva minute, după care comisia decidea soarta bolnavului. Diagnosticele se stabileau pe baza unor notaţii subiective* şi *mai ales după cele din dosarul sau „penal" alcătuit de Securitate.*

Situaţia ambigua a personalului care lucrează la psihiatrie, într-un sistem centralizat de stat, motiv pentru care el poate fi utilizat de organele statului şi mai ales de Securitate, care doreşte să întărească controlul politic asupra populaţiei. Psihiatrii din comisiile de expertiza erau selecţionaţi de către organele represive după criteriile de loialitate şi de obedienta fata de ei. Niciodată dizidentul nu-şi putea alege un psihiatru în aceste comisii oficiale. Foarte frecvent psihiatrii din comisiile de expertiza îşi ascundau numele fata de dizident. La fel era ascunse diagnosticul şi decizia pe care o luau privind soarta bolnavului.

tortura

4. Abuzul ca forma de

În acord cu comunitatea internaţională, tortura este definita ca un act de provocare a unei suferinţe fizice sau psihice în mod intenţionat, cu scopul obţinerii de informaţii sau confesiuni pentru a pedepsi individul pentru un act al

său sau pentru a şantaja o a treia persoana. Aceste acţiuni au fost făcute de funcţionari publici sau de alte persoane care acţionează în funcţie oficială.

Pentru a atesta fenomenul de tortura, statul trebuie să joace un rol în tolerarea şi încurajarea acestor practici. Nu sadismul torţionarului, ci faptul ca aceasta se face printr-o maşinărie controlata de stat, pentru a pedepsi sau suprima pe dizident, este important.

A face tortura cu electroşocuri sau seringa a fost sub comunişti o acţiune dirijată de către stat. Exista câteva criterii pentru a determina dacă un act poate fi definit ca tortura (după Amnisty International):

— *Severitatea abuzului fizic şi psihic*;

— *Faptul ca actul este premeditat*;

— *Implicarea oficială a statului*;

— *Deliberarea actului*.

Astfel, folosirea excesivă a ES este o formă de tortura care s-a folosit frecvent. În acest context intra şi folosirea nejustificată a neurolepticelor.

Niciunul din drepturile unui adevărat pacient nu a fost respectat: standarde de igiena, dreptul de a refuza tratamentul sau persoana care îl administraza, garantarea securităţii etc. Dizidenţii erau amestecaţi cu bolnavii psihici reali, iar disciplina se asigura prin bătaie, ES, supradoze de neuroleptice, contenţie, restrângerea vizitelor.

Considerând aceste acţiuni ca tortura, Amnisty International argumentează acest lucru pe baza următoarelor criterii:

1. Victimele erau internate sub dubla responsabilitate a organelor medicale şi de securitate.

2. Torţionarii au avut tot timpul controlul fizic asupra victimelor.

3. Victima era supusa suferinţelor fizice şi psihice.

4. Procesul victimizării era deliberat, sistematic şi era în fapt, scopul activităţii.

5. Scopul victimizării „terapeutice” nu era de a scădea o suferinţă, ci de a obţine o informaţie, o

confesiune, umilirea şi *distrugerea vieţii, personalităţii, determinând dizidentul să renunţe* la luptă.

*6. Procesele psihiatrice nu sunt numai pentru pedepsirea victimei, ci şi pentru a înspăimânta pe alţi dizidenţi siliţi astfe*l să *renunţe la convingerile lor politice*.

7. Statul participa direct sau indirect la organizarea torturii care va avea loc într-o instituţie de stat, pusă în scena de către medici salariaţi ai statului şi de către agenţii de securitate ai statului comunist.

Rezumând, putem spune ca abuzul politic din psihiatrie a vizat în România următoarele categorii de dizidenţi:

— *Dizidenţii fără antecedente psihiatrice, fără a prezenta semne de boala psihică, dar care au avut „nebunia” de a critica în mod public regimul. ES, contenţia, neurolepticele în acest context au constituit o pedeapsă pentru activitatea lor politica*;

— *Acelaşi tip de dizidenţi, care nu au criticat public regimul, dar au deranjat puterea pe linie administrativa, la diferite niveluri. Internarea lor s-a făcut în scop de demoralizare şi înfricoşare, pentru a evita un proces penal*;

— *Dizidenţii sănătoşi, dar neînfricaţi în activitatea lor politica, internaţi în scopul de a fi pedepsiţi, pentru a evita un proces şi o campanie de protest în Occident*;

— *Dizidenţi nevrozaţi de persecuţiile la care au fost supuşi, prezentând doar tulburări uşoare şi care nu ar fi necesitat internarea. Internarea şi tratamentul abuziv s-ar fi făcut în scop de intimidare*;

— *Persoane cu tulburări psihice reale, dar cu tematica politica* şi *manifestări indezirabile* (delir politic, religios, de reforma sociala etc.), dar care adesea erau internaţi din raţiuni nemedicale pentru a nu se manifesta în public, mai ales în preajma unor evenimente şi mai ales pentru a nu deveni contagioşi.

Aceste abuzuri, aşa cum se va vedea mai jos, sau făcut prin internări forţate, cu sau fără justificare medicala, persoanele fiind aduse de Securitate sau de organele medicale.

În depistarea cazuisticii la care ne vom referi, un mare rol l-a avut Comisia pentru Cercetarea Abuzurilor în Psihiatrie din Bucureşti, condusa de S. Diacicov. După concedierea sa şi numirea de către Mincu a profesorului Ionescu, asemenea cazuri, brusc, „nu au mai existat”. Din 200 de cazuri pe care comisia Diacicov le-a cercetat.

60 s-au dovedit a fi abuzuri psihiatrice. Comisiile judeţiene fie că nici nu s-au constituit, fie că au fost dirijate de foştii torţionari şi, firesc, nu au avut cazuri de raportat.

ANEXA I

Prezentarea cazuisticii studiate

Prezentam în continuare cazurile studiate şi puse noua la dispoziţie. Nu vom da numele bolnavilor, ci doar nişte iniţiale pentru a nu aduce acestor oameni o nouă suferinţa, starea lor fiind greşit interpretata. Este dureros ca nimeni din organizarea psihiatrica trecută şi prezenta nu ne-a ajutat, cu excepţia muncii prestate de dr. Diacicov, care şi-a luat în serios misiunea restabilirii etice a psihiatriei, şi a dr. Retezeanu, care ne-a pus la dispoziţie cazuistica. Niciun document oficial, foi de observaţie, registre de internări nu ni s-au pus la dispoziţie, peste tot am fost bruscaţi şi insultaţi.

Le mulţumim, deci, cu recunoştinţa doctorului Diacicov şi doctorului Retezeanu, care ne-au ajutat, şi de asemenea preşedintelui A.P.L.R., dr. Toculescu, care nea încurajat, ne-a dat materialele personale publicate în presă, a făcut demersurile necesare pentru ca dl. Paler să accepte ca una din lucrările sale să reprezinte un „Cuvânt înainte” al lucrării noastre. Doctorului Marian Popa îi mulţumim, de asemenea, căci ne-a pus la dispoziţie toate documentele oficiale pe care le deţinea A.P.L.R.

Tuturor le mulţumim.

Prezentam în continuare cazurile pe baza cărora am întreprins studiul nostru:

1. M.C., din Craiova. În 1986 face afirmaţii duşmănoase la adresa orânduirii socialiste şi a structurilor sale social-politice. Îşi pavozează biroul cu tablouri, însemne şi lozinci care „contravin scopului instituţiei”. Se

dispune internarea în Spitalul nr. 3 din Craiova, pentru expertiza şi stabilirea gradului de discernământ. Din datele trimise de organele de ancheta rezulta ca şi în 1975, pe când efectua serviciul militar, a avut o atitudine antisocialista.

I se stabileşte diagnosticul de sindrom delirant paranoid. La examenul psihologic se trage concluzia ca prezintă o dezvoltare interpretativa a personalităţii de aspect paranoiac. După o scurtă internare este externat şi nu va mai reveni niciodată. Comisia Diacicov stabileşte ca individul este şi a fost sănătos mintal şi ca atare trebuie reabilitat.

2. A.T., din Bucureşti, tâmplar. În 1962, în cadrul unei şedinţe de partid şi-a exprimat nemulţumirea în legătură cu salariile muncitorilor, care „nu ajung nici pentru mâncare”. Este chemat la partid şi anchetat de doi securişti care îi spun că este duşman al poporului. I se înscenează un proces public pentru propaganda anticomunista, anti-sovietica şi împotriva colectivizării, fiind insultat şi demascat de muncitorii înfuriaţi. După o lună este ridicat şi dus la Securitate pentru o declaraţie, după care este supravegheat permanent, nu este lăsat să participe la manifestaţiile de 1 mai şi 23 august, este mereu chemat la secretarul de partid.

În 1965 nu mai poate suporta şi cere Securităţii să fie lăsat în pace ori arestat. Ca urmare, este ridicat cu forţa şi internat la Spitalul Gh. Marinescu din Bucureşti cu diagnosticul delir senzitiv de relaţie. După aceasta internare este în mod repetat ridicat, fără a i se mai da vreo explicaţie. În 1974 este internat cu diagnosticul decompensare psihotica afectiv-paranoida, în 1978 cu stare psihopatoida post-procesuala, în 1979 cu stare hipertimica atipica, în 1982 cu psihoza paranoida. I se fac electroşocuri, este neuroleptizat pana când îşi pierde cunoştinţă. În perioada dintre internări, fie este urmărit de Securitate, fie este chemat mereu de către organele medicale pentru control. Comisia Diacicov îl declara sănătos.

3. T.M., din Craiova, a lucrat ca profesor la Vaslui şi apoi muzeograf. În 1971, fiind student la istorie, a citit în cadrul unei şedinţe U.T.C. un material în care critica cultul personalităţii lui Ceauşescu şi „apariţia unei noi burghezii de partid şi de stat”. S-a propus să fie exclus din U.T.C. şi din facultate şi era ameninţat cu închisoarea. Totuşi, a primit doar „vot de blam”, iar la absolvire a fost repartizat într-un sat din Vaslui, în ciuda clasificării sale excelente.

În 1973, după un conflict cu nişte colegi, aceştia îl reclama la C.C. al P.C.R. că face propaganda religioasă în şcoală şi are manifestări ostile partidului. În 1974, la 3 luni de la începerea stagiului militar, este internat cu forţa la spitalul militar, unde i se pune diagnosticul de sindrom discordant, deşi la acel spital, atunci, nu exista niciun specialist în psihiatrie. Ca urmare a acestei internări abuzive, trimite o scrisoare lui Ceauşescu, solicitând anchetarea abuzului săvârşit asupra sa. În 1974 este scos din învăţământ, pe motiv că ar fi transmis elevilor idei şi cunoştinţe în contradicţie cu ideologia partidului. În 1975 depune la C.C. un memoriu privind toate persecuţiile la care a fost supus, dar ca urmare a acestui fapt, este ridicat şi internat la Socola din Iaşi, unde i se pune diagnosticul de psihoza discordanta. În 1986 este chemat la procuratura militară pe motiv că ar fi minimalizat activitatea revoluţionară din tinereţe a tovarăşului Nicolae Ceauşescu şi este internat la Spitalul Craiova cu sindrom delirant-paranoid, dar nu primeşte niciun tratament.

După revoluţie este dat afară din serviciu (1991), în urma unui conflict cu directorul muzeului în care lucra, pentru că ar fi sustras o icoana. După ancheta procuraturii este reangajat. Comisia Diacicov îl declara că a fost şi este sănătos mental.

4. P.D. a lucrat ca zidar la Braşov, în prezent este pensionar. În 1972 a luat poziţie împotriva unor nereguli existente la C.A.P., unde o parte din recolta era furata şi trimisa unor conducători de partid de la judeţ. Este chemat la miliţia judeţeană, anchetat, bătut şi internat la psihiatrie, la spitalul din Târnăveni, cu diagnosticul de

reacţie depresiva cu elemente paranoide. La externare se specifica pe biletul de externare că a avut un comportament adecvat şi nu i s-au aplicat prevederele Decretului 12. Totuşi, în 1975 este internat forţat la Spitalul Gh. Marinescu din Bucureşti, cu stare depresiva reactiva de intensitate nevrotica. Este apoi şicanat în permanenta şi obligat a se prezenta periodic la controale. Comisia de cercetare a abuzurilor pune diagnosticul de sănătos.

5. D.F., din Botoşani, fără ocupaţie. A lucrat la o autobaza ca necalificat. Pe 21 octombrie 1980 i se desface contractul de munca, intrând în conflict cu conducerea care avea o comportare abuziva. Va fi mereu concediat şi reangajat. Ca urmare a reclamaţiilor făcute, se alcătuieşte o comisie de anchetă, se constata ilegalităţile reclamate, dar măsurile se iau tot împotriva lui. Pe 18 august 1988 contactează Ambasada Ungariei din Bucureşti şi solicita emigrarea în R.F.G. pe motiv că este şomer. Îşi confecţionează şi o lozinca pe care scria „sunt şomer în România”. Este imediat arestat de către patru miliţieni şi internat la Spitalul Gh. Marinescu. I se pune diagnosticul de paranoia, fiind supus unui tratament cu electroşocuri şi neuroleptice. Tratamentele i se făceau cu forţa şi după ele se simţea foarte rău. După externare nu va mai face reclamaţii, dar trăieşte cu impresia că este distrus. Şi el este declarat sănătos de către comisie.

6. T.I., din Călăraşi a fost colonel M.Ap.N. În 1968, nefiind de acord cu noul sistem de salarizare, a fost scos din rândul cadrelor armatei. La scurt timp, este internat cu forţa la Spitalul Militar Central cu diagnosticul de stare psihipatoida cu decompensări interpretativ – reactive şi interferente etanolice. În 1984 este reinternat la acelaşi spital cu diagnosticul de sindrom psihoorganic interpretativ. În vara lui 1984 este arestat pentru „acţiuni împotriva tovarăşului Nicolae Ceauşescu” şi s-ar fi scris pe dosarul sau „să fie executat”, dar atunci a solicitat el internarea la psihiatrie, întâi la Pucioasa, apoi la Spitalul Gh. Marinescu şi astfel a fost salvat. A fost şi pensionat

gradul doi. Comisia Diacicov îl declara sănătos.

7. S.C., din Bucureşti. A lucrat ca fotograf şi electrician. În 1963 a fost arestat pentru tentativa de trecere a frontierei în Iugoslavia, dar este internat în Spitalul Gh. Marinescu, unde i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoida. Timp de 10 ani nu a mai putut să se angajeze nicăieri, apoi a fost nevoit să schimbe numeroase locuri de muncă. Este de acord ca internarea de acum 30 de ani l-a salvat de la închisoare, dar în prezent doreşte reabilitarea. Comisia îl declara sănătos.

8. T.C., din Miercurea Ciuc, contabil. În 1968, din cauza controalelor financiare pe care le făcea, a intrat în conflict cu organele de partid şi administrative. Fiind un om drept şi descoperind acte de corupţie, a ajuns să aibă mulţi duşmani. În 1973, după un consult banal pentru un concediu medical, este trimis la conducerea policlinicii, unde, spre surprinderea lui, i se da un act din care rezulta că este pensionat gradul doi. Merge la spitalul din Miercurea Ciuc pentru a discuta cu medicul care a semnat decizia, dar va constată că nu mai are voie să plece din spital. I se pune diagnosticul de schizofrenie paranoida. Deşi a încercat să combată acest diagnostic prin internări voluntare făcute la spitale din localităţi diferite, nu reuşeşte. Nici memoriile către Ceauşescu şi nici calea juridica nu dau rezultate. În 1978 încearcă şi la Bucureşti, dar fără succes. Din aceste motive va suporta toate umilinţele pana la revoluţie. Comisia Diacicov îl declara sănătos psihic.

9. C.E., inginer fizician, pensionat gradul doi din 1988, din Bucureşti. În august 1981, ca urmare a agravării situaţiei economice din tara şi sub influenta mişcărilor de protest din Polonia, precum şi în urma arestării părintelui Calciu-Dumitreasa, C.E. a încercat să organizeze un partid democrat cu următorul program: alegerea preşedintelui prin vot universal şi secret, libertatea politica, sistem pluripartid, libertatea religioasă, dreptul la greva, ieşirea României din pactul de la Varşovia. Contactează mai multe persoane şi are un succes parţial.

În 1982 scrie un articol la gazeta de perete a instituţiei, în care arata starea grea a populaţiei. În 1982, la o şedinţă de partid, cere ca membrii de partid să fie corect informaţi asupra situaţiei economice. A fost întrerupt şi huiduit de un grup. După două zile este arestat şi interogat, dar cu toate mijloacele de tortura nu divulga nimic despre partidul înfiinţat, deşi a fost confruntat cu doi colegi care aderaseră la partid.

A fost dus la închisoarea Securităţii din Bucureşti, într-o celula cu un individ care îl bătea tot timpul. Şi la Jilava a fost bătut, mai ales de către şeful celulei, şi a fost supus perversiunilor sexuale. Simţind că nu mai poate rezista, a strigat că va spune totul. Imediat a fost transferat la închisoarea securităţii, unde a fost interogat tot timpul, bătut şi supus perversiunilor sexuale. Ajuns din nou la Jilava a continuat să fie tratat la fel. În acest context a început să aibă halucinaţii şi, în urma examinării psihiatrice, i se pune diagnosticul de reacţie psihogena cu manifestări de intensitate psihotica.

Este eliberat pe 10 iunie 1982. După eliberare a avut lungi perioade de insomnie şi i-au reapărut halucinaţiile, pentru care se reinternează. I se desface contractul de munca, iar colegilor li se spune că a făcut spionaj. În aceste condiţii, accepta pensionarea medicală. Deşi nu a fost internat abuziv, boala s-a declanşat după stresul puternic determinat de anchetele de la securitate, fără a fi vinovat. Comisia l-a declarat sănătos psihic în prezent.

10. V.I., din Bucureşti, a fost conductor de vagon de dormit. În 1985 i-a luat foc vagonul, vagon care făcea parte din parcul special al lui N. Ceauşescu. Se face ancheta şi este concediat. Secretarul de partid face reclamaţie ca V.I. ar fi dat foc vagonului, motiv pentru care este retrogradat ca necalificat. Se adresează organelor de partid. Se prezintă la Circa 3 Miliţie pentru a primi un răspuns, dar este reţinut şi trimis la Spitalul Cula. I se pune diagnosticul de psihopatie impulsiv-exploziva cu interferente toxice. În 1989, de Ziua Ceferistului, a făcut o petiţie la C.C. pe care dorea să o înmâneze personal lui

Ceauşescu. Este oprit de Miliţie, care îi rupe memoriul şi îl internează cu forţa la Spitalul Cula, pe motiv ca „în repetate rânduri tulbura liniştea locatarilor, fiind agresiv şi ca de mai multe ori şi-a făcut apariţia în zona Sălii Palatului, fiind stăpânit de porniri violente fata de organele de Miliţie, acesta fiind periculos şi pentru publicul stradal, fiind bolnav psihic”. La Cula sta 22 de zile cu psihopatie impulsiva-instabila. Tot în 1989 este reinternat, în urma unui conflict cu un coleg de serviciu pe care a vrut să-l bată. Internările au continuat şi după 1989 la cererea sa. Încearcă să obţină vechiul loc de muncă la CFR, dar nu reuşeşte.

11. V.F., din Oradea, absolvent al Facultăţii de Filosofie şi al Academiei Militare. În 1969 a expediat pe adresa Congresului al IX-lea al P.C.R. O scrisoare cu „conţinut calomnios şi cu invective la adresa C.C. şi a lui Ceauşescu, ponegrind politica internă şi externă a statului, deformând realitatea economică şi sociala din tara, cerând delegaţilor de la congres să ia atitudine fata de secretarul general”. Cu ocazia percheziţiei la domiciliu i se găseşte o copie a scrisorii şi altele, cu acelaşi conţinut duşmănos, dar care nu fuseseră expediate. Este acuzat de „propaganda contra orânduirii socialiste” de către procuratura militară din Oradea. În 1971 este scos de sub urmărire penala şi internat la psihiatrie, în Oradea, apoi transferat la Bucureşti, unde este ţinut 10 luni şi apoi transferat sub escorta la Cluj, cu diagnosticul de sindrom depresiv paranoid. De la 34 de ani a fost marginalizat, a fost pensionat pentru a putea fi scos din viaţa sociala. Reinternat după revoluţie şi expertizat de comisie, este declarat sănătos.

12. T.E., de 60 de ani, din Cluj, asistenta medicală. Asista la un conflict dintre directorul întreprinderii şi soţul ei, căruia în final i se desface contractul de muncă. Soţul se adresează justiţiei, ea fiind în acest cadru coreclamanta. Treptat, prin introducerea în dosar a o serie de calomnii, este inculpata şi apoi acuzata ca a comis fapte penale grave, fapte antisociale şi calomnii la adresa autorităţilor

locale şi centrale. Este arestata şi internata la Spitalul de psihiatrie din Cluj, în 1974. Este expertizata şi i se pune diagnosticul de delir paranoid sistematizat. În faţa acestui fapt declara greva foamei, dar i se aplică prevederile art.114 c.p., cu internare obligatorie. În 1975 este internata la Bucureşti şi reexpertizata, stabilindu-se diagnostiucul de reacţie interpretativa pe fondul unei dezvoltări dizarmonice a personalităţii de tip paranoiac. I se aplică măsurile de siguranţă conform art.113 c.p. Continua să facă memorii la M.A.N., radio, TV, dar fără niciun rezultat. În 1976 este reexpertizata la Timişoara, iar în 1978 la Cluj, cu diagnosticul de delir paranoid sistematizat, stare depresiva interpretativa, reacţie persistenta. Contesta atât diagnosticul, cât şi măsurile de siguranţă. În 1981 câştigă ultimul proces, este scoasa de sub incidenta art.113 c.p., dar adresa nu-i va parveni decât după revoluţie. Reexpertizata după 1989, este declarata sănătoasă.

13. V. Gh., fost profesor, în prezent pensionar. În 1951 a fost reţinut de către Securitate şi anchetat pentru propaganda împotriva orânduirii socialiste. Este transferat la Spitalul Văcăreşti, ca urmare a intrării în greva foamei.

În 1970 a fost condamnat de către Tribunalul Militar tot pentru propaganda împotriva orânduirii socialiste, dar este trimis la Spitalul Voilà, unde primeşte diagnosticul de psihopatie paranoica, cu stări de excitaţie de tip maniacal, fiind scos pe aceasta baza de sub urmărirea penala. În 1971 este internat tot forţat la Urlaţi, iar în 1974 i se aplică prevederile art.114 c. p şi apoi 113

c.p. până în 1980. În 1980, după o greva a foamei, este reinternat forţat la Voilà şi ţinut în evidenta pana în decembrie 1988. De menţionat ca, în urma percheziţiilor făcute, i s-au confiscat opere literare (scrise sub pseudonimul Zăpadă). După revoluţie este reexaminat şi nu se mai constata tulburări psihice.

14. U.C. din Bucureşti. Dorind să lucreze în R.F.G., a solicitat Consiliului de Stat să i se permită plecarea. Neprimind răspuns, scrie un memoriu în care se plânge ca,

în timp ce conducătorul se plimba, el nu are posibilitatea să lucreze în străinătate. Ca urmare, pe 30 august 1972, este ridicat de Circa 1 Miliţie şi dus direct la Spitalul de psihiatrie Bălăceanca. Este expertizat şi i se pune diagnosticul de psihoza paranoida. I se face externarea cu condiţia de a nu mai veni în Bucureşti. Deja la serviciu i se desfăcuse contractul de muncă. În octombrie 1974 este reinternat de Miliţie la Spitalul Socola, unde i se schimba diagnosticul în sindrom nevrotic rezidual, cu decompensări depresive. Asupra sotiei se fac presiuni pentru a divorţa, deoarece ar fi un trădător de ţară. După revoluţie, cere recunoaşterea vechimii în munca şi plata drepturilor băneşti. Comisia Diacicov îl declara sănătos mintal.

15. S.V., statistician din Bucureşti. În 1982, în timp ce era în concediu medical, i se desface contractul de muncă. Încearcă audiente, memorii, dar nu poate rezolva nimic. În 1983, disperat de nerezolvarea situaţiei, iese în faţa maşinii lui Ceauşescu. Este arestat, apoi eliberat şi primit în audienta la C.C., după care este reangajat în alt sector de activitate, ceea ce îl nemulţumeşte. În 1984 iese din nou în faţa maşinii lui Ceauşescu pentru a-i înmâna o scrisoare, în aceeaşi problema. Este iar arestat şi eliberat. După două zile este însă ridicat de la domiciliu şi dus la Spitalul Gh. Marinescu. Nu avea antecedente psihiatrice. Pe 30 august 1984 este expertizat de Institutul Medico-Legal cu diagnosticul de personalitate accentuata de tip hipertim, cverulent, revendicativ şi se înaintează Policlinicii Titan cu un dosar. Pe 16 noiembrie este readus de Miliţie la Spitalul Gh. Marinescu pentru ca „prezintă grave tulburări de comportament, sub forma acţiunilor revendicative”. După 8 zile este externat cu diagnosticul anterior. În 1987 este iar internat forţat, dar se menţine vechiul diagnostic. În toate internările nu a primit niciun tratament. Comisia Diacicov îl găseşte normal psihic.

16. S.N., economist din Bucureşti. În 1977 a fost urmărit de Securitate pentru propaganda religioasă, fiind internat forţat la Spitalul Gh. Marinescu şi pensionat cu diagnosticul de schizofrenie paranoida. Diagnosticul s-a

stabilit pe baza convingerilor sale religioase şi ca urmare a acţiunilor sale de predicare a religiei. Timp de 8 ani a solicitat dreptul de a lucra, dar a fost sistematic refuzat de psihiatri, refuzându-i-se depensionarea. La Policlinica Titan a fost ameninţat ca dacă nu încetează cu propaganda religioasă va fi internat definitiv la Bălăceanca. S-a adresat Institutului de Expertiza a Capacităţii de Munca pentru a putea munci, dar, spre mirarea sa, acum avea paranoia. În toate demersurile sale pentru un loc de muncă i s-a răspuns ca atâta timp cât va face „propaganda religioasă" va fi considerat bolnav psihic, deşi el a declarat ca religia este crezul vieţii lui. După revoluţie se constata de către comisie ca tot timpul a fost sănătos.

17. S. Gh. din Piteşti. Tatăl sau, orb fiind, avea obiceiul de a trimite anonime (din 1957) lui Gheorghiu-Dej, în care cerea desfiinţarea colhozurilor. Sesizând pericolul, S. Gh. pleacă departe de casa şi, în 1962, ajunge şef de birou la o schela de extracţie. Deoarece tatăl sau fusese între timp arestat, acest lucru ajunge la cunoştinţa serviciului de cadre şi el va fi tratat ca un „duşman al poporului", fiind retrogradat pentru a nu mai avea nicio răspundere. Deschide acţiune în justiţie, dar ca rezultat este dus la un psihiatru care îi pune diagnosticul de nevroza astenica cu elemente paranoide. Justiţia nu-i da satisfacţie, astfel încât el va acuza şi aceste organe. În 1964 se trezeşte pensionat medical cu diagnosticul de psihoza paranoida, dar refuza pensia. Noul director, care era şi membru în Comitetul judeţean de partid, cere fără nicio explicaţie punerea dizidentului sub interdicţie. Pentru acoperire recurge la L.S.M. din Piteşti care se conformează şi stabileşte diagnosticul de paranoia. Urmează alte plângeri şi memorii şi abia în 1988 o comisie a Spitalului Gh. Marinescu formulează un nou diagnostic, psihopatie polimorfa în stadiul de buna remisie. I se recomanda reluarea activităţii. După revoluţie va fi declarat sănătos, dar şirul şicanelor şi abuzurilor administrative va continua şi în prezent.

18. R.N., programator din Bucureşti. Având un copil

cu tulburări congenitale, nu a mai dorit să aibă şi alţi urmaşi, motiv pentru care s-a internat la psihiatrie. În ’83 şi ’84 este internata la secţia psihiatrie a Spitalului Tulgheş, apoi la L.S.M. Titan, cu diagnosticul depresie anxioasa, fond dizarmonic şi, drept urmare, va putea face legal întreruperi de sarcină. Dar din 1984 este internata forţat, motiv pentru care are două tentative de sinucidere. După revoluţie, de frica unor noi internări forţate, face demersuri pentru a contesta diagnosticele puse. Comisia Diacicov apreciază starea sa de sănătate şi faptul ca diagnosticlele anterioare au fost de complezenta.

19. B.P. din Dâmboviţa, pensionar, fost ofiţer. În 1965, fiind ofiţer la Tg. Jiu, îl cunoaşte, cu ocazia campaniei electorale, pe tov. Marin, directorul fabricii de confecţii şi candidat pentru alegeri. Militarii care au luat cuvântul au cerut să ia fiinţă în incinta unităţii un chioşc de alimente. B.P. a luat cuvântul arătând ca tov. Marin nu pare a fi un candidat competent, numindu-l manechin, care nu ştie de ce a venit în faţa alegătorilor militari. După trei zile este chemat la Bucureşti şi pus să facă un raport privind incidentul. La întoarcerea în unitate este exclus din UTC, situaţie incompatibila cu funcţia de ofiţer, motiv pentru care este trecut în rezerva. Urmează o perioadă în care face memorii către organele în drept, dar nu primeşte niciun răspuns. În disperare de cauza se adresează unor ambasade străine – Anglia, Franţa, RFG – şi chiar Bibliotecii americane. De fapt, niciun memoriu nu ajunge la destinaţie, ele fiind depuse la dosarul sau de la Securitate. Timp de 20 de ani este hartuit într-un labirint administrativ. Îşi câştigă cu greu existenta, este marginalizat şi persecutat. În aprilie 1977, fiind salariat la un trust de construcţii din Craiova, este arestat fără motiv, bătut crunt şi internat la Spitalul de psihiatrie din Slatina. Aici, medicul I.D. îi spune sincer că are obligaţia de a-l pensiona, după care el trebuie să părăsească Slatina. În timp ce i se stabilea diagnosticul de paranoi, la serviciu i se desfăcea contractul de munca, retroactiv, deşi decizia nu i s-a comunicat. Contestaţiile făcute l-au plimbat prin

multe spitale de psihiatrie în perioada 1977 – 1986. Persecuţiile au continuat şi la domiciliul său, unde în decembrie 1979 este bătut de plutonierul Manea, care îi interzice să mai părăsească satul. I se iau amprentele şi este obligat să semneze un angajament că nu va mai scrie memorii şi nu se va mai adresa altor foruri. În 1987 ajunge la Spitalul Gh. Marinescu, unde şeful clinicii îi cere să renunţe la acţiunile sale contestatare, deoarece acest lucru i-ar aduce multe necazuri. Dacă ar contesta diagnosticele, el s-ar pune la dispoziţia Securităţii şi a mijloacelor sale. Convins de aceste explicaţii, el va renunţa la toate acţiunile revendicative. După revoluţie se prezintă la comisia Diacicov şi se constata că nu este bolnav psihic.

20. B.I., fost ofiţer din Cluj. În 1962 este scos din armata pentru ca a împrumutat haine militare unor particulari, pentru un spectacol. Lucrează apoi în mai multe locuri. Dându-şi seama de multele nedreptăţi din societatea comunista, începe să scrie memorii în care demasca pe cei vinovaţi, incompetenţi, demasca abuzurile. Acest lucru devine cu atât mai periculos cu cât în acest cerc apar persoane din conducere sau chiar din nomenclatura (reclama chiar un prim-secretar de partid). Din aceste motive este mereu concediat, retrogradat şi în ultima instanţă arestat, înscenându-i-se un proces. Nu recunoaşte acuzaţiile şi declara greva foamei. Condamnările cumulate au totalizat 30 de ani de închisoare, din care a efectuat 23 de ani, fără a se retine contra lui acte criminale, în afara nesupunerii civile şi a reclamaţiilor. Contra neregulilor din penitenciare, protestează mereu prin greva foamei, dar este sistematic torturat – i se fac injecţii care să-i provoace durerea, este cufundat în apa fierbinte etc.

Odiseea psihiatrica începe din 1976, când devine clar ca metodele clasice de represiune nu pot să-l intimideze. Pe 5 martie 1976 afla că a fost pensionat medical cu diagnosticul de delir paranoid sistematizat. Refuza şi pensionarea, şi diagnosticul. Urmează o perioadă de internări pe toată filiera gulagului psihiatric: Spitalul P.

Groza, Poiana Mare, Jilava, Gherla, Poarta Albă etc. A fost încadrat în art.114 c.p. şi apoi trecut în 113 c.p. După revoluţie este declarat sănătos mintal.

21. G.B., muncitor necalificat din Bucureşti. În 1977 este supus unor condamnări juridice succesive pentru comportament antisocial şi perseverarea în acest comportament. În 1987 i se reproşează ca, în colaborare cu alţi tineri, a săvârşit infracţiunea de „difuzare fără autorizaţie a unor imprimate destinate a fi folosite ca mijloc de informare publica”, precum şi „răspândirea de materiale obscene”, procurare de benzi magnetice, casete video, publicaţii cu caracter mistic, obscurantist care s-au multiplicat la xerox şi dactilo. De asemenea, acuzaţia mai pretinde ca „a urmărit satisfacerea aberaţiilor sexuale cu manifestări tipice a unei personalităţi dizarmonice, cu preocupări obsesive în probleme de sexualitate”. Pe 23 iunie 1989 este din nou arestat pentru difuzare de materiale obscene.

Pentru a pune capăt acestor activităţi şi a degreva organele de securitate de răspundere, pe 4 august 1989, G.B. este încadrat în art. 114 c.p., prin sentinţa Tribunalului sect.1 Bucureşti, recursul fiindu-i respins. Pe 8 august 1989 este internat la spitalul penitenciarului Jilava cu diagnosticul de dezvoltare paranoida a personalităţii cu elemente obsesivo-fobice, psihopatie schizoida, iar pe 15 august se face o nouă expertiza cu acelaşi diagnostic. Având în vedere antecedentele infracţionale, comisia considera ca „sus-numitul prezintă un grad mare de periculozitate, fapt pentru care se apreciază ca discernământul este pierdut în raport cu fapta pentru care este cercetat şi se recomanda aplicarea măsurilor medicale, prevăzute în art. 114 c. p”. Ca urmare, este scos din detenţie şi trimis la Spitalul Poiana Mare, de unde, după revoluţie, este urgent externat (pe 30 decembrie 1989) Din relatările medicului curant, în cursul internării, comportamentul pacientului a fost perfect adaptat situaţiei şi a primit doar un tratament minim (cu excepţia ES la început). Diagnosticul pus de comisie nu se

confirma şi după revoluţie este declarat sănătos.

22. C.V., pensionar, fost operator chimist în Brăila. În 1975 este acuzat de propaganda împotriva orânduirii socialiste, în urma unui memoriu trimis lui Ceauşescu, în care cerea P.C.R.-ului să nu se mai amestece în treburile sindicatelor. Prin ordonanţa Procuraturii militare Bucureşti este învinuit ca a redactat şi expediat poştal două scrisori conducerii de partid, concepute în maniera de a crea impresia ca exprima opinia unui grup de muncitori de la Uzina Progresul. Ar mai fi făcut afirmaţii calomnioase şi ostile la adresa orânduirii sociale actuale, privind anumite aspecte economice, de asistenta medicala şi sociala, scrisori prin care a proferat şi ameninţări care vizau conducerea superioara de partid şi includea ideea înlocuirii acesteia.

O alta scrisoare semnata „Fraţii României” a fost pusă într-o cutie poştală pe 26 mai 1975, înscrisul fiind anonim şi fără destinatar. În cursul urmăririi penale, se dovedeşte ca C.V. este autorul scrisorii. I se face percheziţie şi este cercetat la sediul Securităţii din Brăila. Fiind întrebat „unde a ascuns armamentul”, C.V. răspunde ca în bucătărie are un tun demontat. Această afirmaţie făcută în gluma duce la internarea sa în mod abuziv, pe 16 decembrie 1975, la Spitalul psihiatric din Brăila, cu diagnosticul de psihopatie polimorfa, predominant exploziva, paranoica, cu frecvente decompensări, diagnostic confirmat de expertiza I.M.L. Brăila. Biletul de trimitere a fost eliberat de medicul D.M. de la Policlinica Brăila, fără ca măcar respectivul să fi văzut pacientul sau ca acesta să fi fost în evidentele policlinicii. Deşi este pensionat pentru sciatica, i se anulează aceasta pensionare şi i se face alta cu diagnostic psihiatric. După aceasta procedura este dus la Judecătoria Brăila şi judecat de urgenta, aplicându-i-se măsurile de siguranţă, iar prin ordonanţa Securităţii este obligat a se prezenta lunar la psihiatrie pentru control. În martie 1976 C.V. cere anularea pensionarii pentru a-şi putea relua activitatea, dar cererea îi este respinsa, contestaţiile făcute la Ministerul Muncii

fiind zadarnice. Este chemat la Securitatea din Brăila, unde i se spune ca dacă nu se astâmpără va fi „ascuns de nu-l va mai găsi nimeni”. Este obligat să semneze un angajament şi ameninţat cu evacuarea lui şi a familiei din apartament.

După decembrie 1989 a încercat să-şi clarifice situaţia, dar a fost purtat de la o instituţie la alta, comisia de expertiza locala declinându-şi competenta. Comisia de cercetare a abuzurilor îl declara însă normal psihic.

23. C.I., pensionara, fost statistician, din Bucureşti. Pe 2 octombrie 1975, în timpul unei audiente (legată de o problemă de serviciu) la primul secretar al sectorului 5 Bucureşti, tov. Ganea Nicolae, este determinata de grosolănia acestuia să riposteze. Secretarul de partid, nefiind obişnuit să suporte asemenea afronturi, se răzbuna obligând conducerea întreprinderii în care lucra să o concedieze. Nefiind membra de partid, se convoacă o şedinţă la care primul secretar trimite o activista care presează şi obţine concedierea. Din cauza situaţiei în care se afla, C.I. are o tentativă de sinucidere şi astfel ajunge la psihiatrie. Aici s-a dat dispoziţie să nu fie externata fără aprobarea primului secretar, motiv pentru care a stat internata 21 de zile. După 3 zile de la externare, este ridicata abuziv de la domiciliu de către Miliţie şi internata cu forţa la Bălăceanca, unde la fel de abuziv este supusa unei expertize. Spre surprinderea ei, medicii resping internarea obligatorie. În perioada 1975 – 1979 nu mai are probleme cu psihiatria, deşi fără voia ei era ţinută în evidenţă. La domiciliu vine în conflict cu sectoristul, un rău platnic din blocul ei. Este şicanata de Miliţie, i se iau amprentele pe motiv ca „s-au comis crime în cartier”, numele fiindu-i furnizat de policlinica de psihiatrie. Tot fără motiv, în 1986, în blocul ei se prezintă o asistentă sociala de la policlinica teritoriala care cere vecinilor referinţe despre ea, dar nu obţine declaraţii negative. Pe

3 iunie 1989, pe baza unui referat al medicului de policlinica, este ridicata abuziv de la domiciliu şi internata la Spitalul Gh. Marinescu, unde comisia respinge

internarea obligatorie. Se prezintă cu decizia la medicul de policlinica, iar acesta, în faţa ei, telefonează medicului din spital susţinând în mod nereal ca femeia ar fi agitata. După revoluţie este declarata sănătoasă mental.

24. C.I., pensionar medical, fost inginer electronist. Pentru a-şi face bine profesia, a trebuit să protesteze fata de condiţiile aberante de răsturnare a valorilor, dar toate criticile sale au fost respinse. Este concediat în mod abuziv, ridicat de Securitate şi supus unui tratament psihiatric obligatoriu şi greu de suportat. Astfel, în repetate rânduri, miliţienii îl internau în Spitalul Gh. Marinescu sau Cula cu diagnosticul de schizofrenie paranoida. În 1981, pe baza unei adrese a Policlinicii Titan şi a examenului lui C.G., pe care pacientul nu l-a văzut niciodată, i se stabileşte abuziv diagnosticul de schizofrenie paranoida şi se conchide că este un pericol social, aplicându-i-se prevederile decretului 313. În urma acestui fapt, este ridicat de pe strada şi internat la Spitalul Gh. Marinescu, totalizând multe internări abuzive. Şi el este declarat sănătos de comisia Diacicov.

25. D.V., electronist din Bucureşti. Intra în conflict cu Securitatea pentru o serie de afirmaţii cu caracter politic, antitotalitar. Într-o serie de scrisori adresate Securităţii el critica conducerea superioara de partid şi de stat. A fost ridicat cu mandat de arestare şi i s-a făcut dosar la procuratura militară. În perioada 1979 – 1980 a fost în repetate rânduri convocat la Securitate, iar din cauza continuării activităţii politice este internat în Spitalul de psihiatrie din Podari-Craiova. A fost exclus din facultate şi marginalizat, izolat social. După externarea din Spitalul Podari, a fost urmărit în permanenta de Securitate, inclusiv prin mijloace tehnice. În perioada lungii sale persecuţii a fost supus unui stres permanent, a început să consume alcool, a devenit depresiv, vulnerabil, poziţia lui sociala s-a deteriorat. Examinat de către comisia de abuzuri este declarat normal psihic.

26. D.P., pensionar, fost contabil la Craiova. În 1948 face afirmaţii defavorabile regimului comunist, fiind

arestat, lucru care se repeta şi în 1950. Ieşit din arest, arata colegilor urmele, vânătăile şi alte semne de tortura. În 1957 ascunde un fost camarad de front căutat de Securitate, fiind închis pentru aceasta până în 1961. În 1965 face un memoriu cerând plecarea definitiva din tara şi scrie un memoriu în care insulta guvernul şi organele de partid. Este internat cu forţa în Spitalul de psihiatrie Craiova în 1966 şi supus unei expertize psihiatrice, unde i se stabileşte diagnosticul de paranoia. După aplicarea decretului 12, internările se succed la Podari, iar în 1970 este transferat la Spitalul Poiana Mare, unde este internat conform unei decizii a Tribunalului militar Timişoara. În toată aceasta perioada D.P. continua să facă aprecieri negative asupra regimului. În 1973 este arestat fără vina ca fiind implicat într-o crima, iar în 1976 este acuzat de mărturie mincinoasa. Internările se succed de fiecare dată la Spitalul Poiana Mare şi Podari. După revoluţie şi el este declarat sănătos mental.

27. F.N., fost mecanic de locomotiva, în prezent pensionar, din Bucureşti. Între 1949 – 1950 a lucrat la Ambasada Albaniei (sotia era cetăţean albanez). În 1960, alterându-se relaţiile cu Albania, este acuzat ca în staţia Ciorogârla ar fi depăşit semnalul de oprire a locomotivei. După această înscenare i se desface contractul de muncă. Începe să facă demersuri pentru repararea nedreptăţii. Este invitat la Spitalul Gh. Marinescu, unde în mod neaşteptat este pensionat medical cu diagnosticul de reacţie interpretativa pe fond dizarmonic. Expertizat după 1989, se constată că nu prezintă tulburări psihice.

28. G.I., pensionar, fost profesor în Bucureşti. A fost arestat de către Securitate pe 14 iulie 1970 pentru vina de a fi scris şi răspândit poezii cu caracter antiguvernamental.

I s-au confiscat manuscrisele, maşina de scris şi cărţile. Este internat la Spitalul Gh. Marinescu şi apoi trimis la Bălăceanca.

29. G. Gh., fost director de şcoală, în prezent pensionar, din Bucureşti. A fost secretar P.S.D. În Tg.

Neamţ, unde a avut de înfruntat numeroase înscenări şi chiar o tentativă de omor. În 1989 i-a fost devastata casa şi a fost molestat, în timp ce infractorii care şi-au recunoscut vina au fost eliberaţi la intervenţia secretarului de partid din Tg. Neamţ. În urma a numeroase reclamaţii făcute, a fost internat la Spitalul de psihiatrie din Piatra Neamţ, unde i s-a stabilit diagnosticul de paranoia. În timpul Congresului Partidului, din noiembrie 1989, este din nou internat cu forţa, cu diagnosticul de paranoia. Toate internările au fost nejustificate şi în afara legii. După 1989 este declarat sănătos psihic.

30. G.I., fost merceolog, acum pensionar, din Bistriţa Năsăud. Refugiat din Basarabia, este sfătuit să se înscrie în partid pentru a nu fi expulzat în URSS. În 1952 este exclus din partid şi scos din armata pe motiv că este fugit din URSS. Face multe încercări pentru a fi reîncadrat în munca şi reuşeşte abia în 1968, dar la scurt timp este transferat cu un salariu mai mic. Din 1970 începe să facă reclamaţii, motiv pentru care va fi persecutat. În 1972 este din nou concediat, iar apoi evacuat din locuinţa. Face în continuare reclamaţii şi cere şi plecarea din tara. În acest context, pe 29 iulie 1976, este ridicat de Miliţie şi internat forţat în Spitalul de psihiatrie din Bistriţa cu recomandarea de a i se aplică Decretul 12/65. I se pune diagnosticul de sindrom interpretativ reactiv, dar se refuza integrarea în decret. Procuratura nu se mulţumeşte şi decide internarea forţată în clinica din Cluj pentru o nouă expertiza, dar nici de această dată nu i se aplică Decretul 12. După externare, ofiţerul de securitate care îl supraveghează îl ameninţă ca, dacă va mai face memorii, va fi dus pe graniţa cu Iugoslavia şi împuşcat, motivându-se ca a vrut să fugă. A continuat să fie supravegheat. Ori de câte ori venea Ceauşescu în vizita la Bistriţa, el era internat cu forţa în spitalul de psihitrie. După revoluţie este reabilitat şi declarat sănătos psihic.

31. M.L., fost inginer, în prezent pensionar, din Bucureşti. A început să fie persecutat din 1969, ca urmare a corespondentei pe teme ştiinţifice cu o facultate din

Franţa. În 1970, ca urmare a unui conflict cu şeful sau de la Fundulea, este mutat disciplinar la Mogoşoaia. Observa că este urmărit de Securitate, pentru ca în 1974, la intervenţia fostului şef, să fie internat forţat la Spitalul Gh. Marinescu cu diagnosticul de reacţie psihogena paranoida. În foaia de observaţie exista un bilet de trimitere care nu se ştie cum a ajuns acolo, pacientul nefiind examinat de policlinica. În ianuarie 1975 este pensionat medical, deşi el nu a solicitat acest lucru. În

1976 constată că una dintre lucrările lui apare la comisia de omologare a Ministerului Agriculturii, dar are ca autor tocmai pe directorul persecutor. Deşi solicita să fie reprimit în serviciu, i se spune că nu sunt locuri. În perioada 1977 – 1979 este în mod ostentativ urmărit, i se fac diferite înscenări (este acuzat de furt, de relaţii cu străinii, posesie de fotografii pornografice). În aceasta perioada face 8 memorii la C.C., iar în semn de protest restituie carnetul de partid. În 1982 surprinde la domiciliul sau agenţi de securitate ce pătrunseseră cu ajutorul unor chei duble. De asemenea, în cursul unei intervenţii chirurgicale are impresia ca medicul voia să-l omoare (acesta fusese medic la închisoarea Văcăreşti). Pentru a nu mai fi considerat delirant, încetează a mai face memorii. După revoluţie, Comisia Diacicov îl reabilitează, fiind sănătos psihic.

32. M.S., fosta lucrătoare în comerţ, în prezent pensionara, din Bucureşti. În 1954 a fost arestata şi condamnata pentru crima de înaltă trădare. În detenţie este molestata, bătută. De asemenea, soţul ei a fost obligat să divorţeze de ea în perioada detenţiei, iar copiii i-au fost luaţi. A fost internata de câteva ori în spitalul psihiatric. După revoluţie a fost declarata sănătoasă.

33. J.I., inginer din Colibaşi, transferat la Bucureşti. A absolvit cu diploma de onoare facultatea în URSS. Se confrunta cu greutăţile industriei româneşti, cu tehnologia învechită. Propune o serie de măsuri care să stimuleze progresul tehnic şi devine chiar subiectul unor elogii care i se aduc în presa. În 1970 – 1971 se pune problema

colectivizării zonelor montane. Fiind din Rucăr, îşi da seama că o asemenea măsură va duce la sărăcirea şi dispariţia satului de munte. De asemenea, se opune unui proiect de sistematizare hidroenergetica a Dâmboviţei aprobat de Ceauşescu, care ar fi dus la distrugerea zonei. Propune el însuşi un plan-alternativa care ar fi salvat regiunea. Este chemat la C.N.S.T., la cabinetul 2, unde sta de vorbă cu un consilier. La ieşirea din clădire este acostat de doi indivizi, urcat cu forţa într-o maşină neagra şi i se spune că este arestat. În realitate este dus direct la Bălăceanca şi dat în primire doctorului de garda. I se da o uniforma vărgată şi este trimis într-un salon de agitaţi. Refuza tratamentul, dar condiţiile de cazare sunt mizerabile. Este expertizat de patru ori succesiv. Face apel la conştiinţa medicilor din comisie, iar unul dintre medici îi spune „trebuia să aşteptaţi să vă naşteţi peste 100 de ani, dacă societatea va evolua aşa cum speram”. Este externat peste două luni, dar i se cere o declaraţie în care să arate că nu va mai supăra „organele”. Reîntors la serviciu, constata că este transferat la alta întreprindere. Este în permanenta supravegheat de Securitate, i se interzice să participe la adunări sau mitinguri organizate, iar cu ocazia vizitei lui Ceauşescu în întreprindere este izolat şi păzit. Soţia sa este mereu sfătuita sa divorţeze de el deoarece ar fi un pericol social. Participa la revoluţia din 1989 şi este ales preşedinte al F.S.N. pe uzina. Este anunţat că poate fi reîncadrat la vechiul sau loc de muncă, Uzina Republica. Şi el este declarat sănătos psihic.

34. N.E., pensionar, din Bucureşti. În 1974 a protestat împotriva demolării locuinţei, refuzând să se mute din casă. Şi-a exprimat nemulţumirea în faţa a numeroase autorităţi şi a adresat o scrisoare lui Ceauşescu – pe care o preda fratelui dictatorului, care lucra la Casa Scânteii –, scrisoare în care relata despre viaţa grea a ţăranilor şi muncitorilor. Ulterior, fiind tot nemulţumit, solicita un paşaport pentru a emigra, dar toate scrisorile s-au adunat la dosarul lui de la Securitate. Pe 31 octombrie 1974 este ridicat de doi ofiţeri de securitate şi internat

forţat la Spitalul Gh. Marinescu, cu ocazia vizitei lui Brejnev în România. În foaia de observaţie se notează că face reclamaţii nejustificate. După revoluţie, comisia Diacicov constata că este sănătos mental.

35. M.I., învăţătoare, din Mangalia. După o internare şi o pensionare medicala, reluându-şi activitatea intra în conflict cu conducerea şcolii şi, drept urmare, face o serie de memorii pe care le adresează revistei „Flacără". În 1989, în urma unor conflicte, este internata cu forţa, la cererea directoarei şcolii şi introdusa în decretul 313, apoi internata în Spitalul de psihiatrie Palazu Mare. După revoluţie este reabilitata ca fiind normala psihic.

36. N.C., muncitor agricol din Bucureşti, în prezent pensionar. În 1956 este acuzat pe nedrept de crima şi pentru faptul că ar fi vrut să destrame CAP-ul. Este închis la Văcăreşti şi expertizat la Spitalul Gh. Marinescu cu diagnosticul de schizofrenie paranoida. Va sta cinci ani într-un spital de psihiatrie. În 1962 este externat şi va lucra ca factor poştal nouă ani, apoi portar la Hotelul Ambasador 15 ani, de unde este pensionat. După revoluţie se apreciază că este sănătos mental.

37. C.V., fost ofiţer de securitate, din Ocna Mureş. În 1955 a fost acuzat de trădare (titoist), judecat, eliberat, dat afară din armata. În urma unui memoriu la C.C., primeşte o slujbă de mecanic, dar, solicitând un transfer, acesta i se respinge şi el va preda carnetul de partid. După un an este exclus din partid şi i se desface contractul de munca pentru a nu mai fi încadrat nicăieri. Vine la Bucureşti pentru a se adresa C.C.-ului, dar este reţinut la Miliţie trei zile, transferat apoi la Securitate şi apoi internat la Spitalul de psihiatrie al închisorii Văcăreşti, unde este expertizat şi diagnosticat cu schizofrenie paranoida. Este purtat mai apoi prin mai multe penitenciare, ultimul fiind cel din Sighet. Face greva foamei şi este mutat la Spitalul de psihiatrie din Sighet, unde este declarat iresponsabil, iar fratele lui este numit tutore. Deşi face contestaţie, nu i se ridica interdicţia. Este declarat sănătos de Comisia de cercetare a abuzurilor.

38. P.V., muncitor, din Ploieşti. În 1968 scrie un memoriu adresat lui Ceauşescu, dar pe care a încercat să-l citească într-o adunare de partid. După ce termina de citit, îşi depune carnetul de partid. Pe 29 iunie 1969, cu ocazia vizitei lui Nixon, este ridicat de miliţieni şi internat abuziv la Spitalul Urlaţi. Aici face greva foamei cerând ca organele de stat să fie informate de acest abuz. El cere să se respecte ceea ce afirmase Ceauşescu într-un discurs: „un om plecat la serviciu trebuie să fie sigur că va ajunge acasă”. După cinci zile de greva a foamei, la care mai aderaseră patru persoane, i se face externarea fără bilet de ieşire şi fără diagnostic. Depune o plângere împotriva acestei internări abuzive, dar tribunalul refuza să o ia în consideraţie. Constată că în cele cinci zile de internare a fost pontat la serviciu.

A doua internare forţată s-a făcut la Spitalul Voilà

— 1976. Anterior internării, P.V. trimisese o scrisoare la Europa Libera cerând mărirea salariilor foştilor membri ai partidului social-democrat, care a fost înglobat în P.C.R. La percheziţie i s-au găsit şi alte copii ale unor scrisori similare cu cea trimisa la radio, în care îşi exprima convingerea ca regimul comunist va cădea. Este expertizat cu forţa, închis într-un salon cu gratii, dar nu primeşte niciun tratament, nicio atenţie. La externare i se pune diagnosticul de paranoia, iar directorul spitalului îi spune ca „se bate cu morile de vânt”.

În aprilie 1977 este pentru a treia oară internat cu forţa, la Spitalul Săpoca, pe care îl descrie ca pe un infern. Este arestat în timp ce încerca să facă o vizita scriitorului contestatar P. Goma. Chiar la uşa blocului acestuia este prins, bătut crunt, fiind mereu întrebat dacă a semnat scrisoarea lui Goma. Refuza să semneze declaraţia de retractare a semnăturii. Este reinternat la Săpoca, la agitaţi, iar apoi transferat la alcoolici. Timp de 45 de zile i se fac doze mari de neuroleptice şi ES. În perioada internării sale la Săpoca este adus acolo şi N.M., din Ploieşti, care ceruse să emigreze, ca şi P.C., astăzi emigrat în Canada. După externare este chemat de Tribunalul din

Ploieşti pentru a se stabili în ce spital va fi internat. Securitatea ceruse Spitalul Calinesti-Prahova, dar tribunalul decide să fie lăsat sub control ambulatoriu, sotia lui fiind obligata să-i fie tutore.

Alta internare o are la Voilà şi a avut o desfăşurare dramatica prezentata într-un capitol anterior.

V.P. – cunoscut dizident politic în ţara şi străinătate, a înfiinţat un sindicat liber. În 1976 a reuşit să plece în Occident, iar în februarie 1978 a ţinut la Paris o conferinţă de presa în care a vorbit despre utilizarea psihiatriei în scopuri politice în România. De asemenea, a făcut apel la libertatea muncitorilor de a se organiza în sindicate. La întoarcere i se refuza intrarea în ţara, dar ca urmare a protestelor este reprimit. I s-a schimbat locul de muncă şi apoi a fost pensionat forţat. Atât la Paris, cât şi în ţara (după revoluţie) a fost examinat şi găsit ca fiind perfect sănătos mintal.

39. P.F., inginer constructor, din Cluj. În 1983 îi scrie lui Gorbaciov scrisori în care îi arata situaţia grea din tara. De asemenea, trimite memorii critice către minister şi ca urmare este destituit din funcţie. Face un memoriu către Elena Ceauşescu, în care arata aspectele negative din construcţii, critica megalomania din acest domeniu. Începe să fie urmărit de către Securitate, mai ales ca el continua sa scrie memorii lui Ceauşescu. În acest context, în 1986 este ridicat de la serviciu şi i se pune în vedere să demaşte toţi prietenii pentru ca altfel „va fi desfiinţat” împreună cu întreaga familie. Se decide să simuleze o boală mintala, motiv pentru care pune în scena o tentativă de sinucidere, fiind internat la psihiatrie. Aici, un medic (D.S.) îl învaţă cum să simuleze mai bine boala psihică, motiv pentru care a stat 93 de zile în spital şi a fost ajutat să se pensioneze cu diagnosticul de depresie melancolica, cu elemente interpretativparanoide pe fond involutiv. După revoluţie se internează pentru a se decide că nu este bolnav psihic.

40. V.D.S., pensionar, fost ospătar, din Bucureşti. Chiar după terminarea stagiului militar, avea obiceiul de a scrie memorii lui Ceauşescu.

În timp ce Ana Mureşanu vizita magazinul său şi îi adresa unele critici neîntemeiate, V.D.S. a avut îndrăzneala de a o da afară din magazin. Imediat este vizitat de un ofiţer de securitate care îl obliga să dea declaraţii în legătură cu unul dintre colegii săi, fost deţinut politic, care ulterior a fost ucis în condiţii misterioase.

A luat apoi legătură cu un grup care tipărea manifeste anticomuniste. Sotia, convinsa de secretarul de partid, a insistat pe lângă V.D.S. sa se interneze, motiv pentru care, din proprie iniţiativă, are câteva internări la psihiatrie.

În 1984 este însă ridicat, cu salvarea, de pe strada şi internat obligatoriu la Spitalul Gh. Marinescu. După externare are o discuţie cu tov. Carolica, primul secretar al sectorului 3 şi, în urma unor violente verbale, îl loveşte pe acesta în cap cu un dosar. Pleacă, dar nu ajunge prea departe. Este luat de pe strada de trei indivizi, bătut în mod bestial şi i se face percheziţie la domiciliu. Apoi este reinternat cu forţa la acelaşi spital, unde este neuroleptizat masiv (i se administrează un amestec de 14 fiole de neuroleptice simultan) şi este ţinut într-o stare permanenta de adormire. A primit forţat şi ES. În urma bătăilor primite, îi este strivit nasul, ulterior pe acel loc apărând un epitelom. I se aplică prevederile decretului 313, deşi nu ştie să fi fost expertizat vreodată. S-a constatat că foaia de observaţie din 1984 a fost înlocuită cu alta, având un alt diagnostic şi alt scris.

După asemenea istorie, starea pacientului se decompensează, anual trebuind să facă internări. Diagnosticul actual este de personalitate dizarmonica, dar resimte dureros tot ceea ce s-a întâmplat, toată brutalitatea cu care a fost tratat făcând din el un client al spitalelor de psihiatrie. A luat parte activa la revoluţie, iar pe 13 iunie 1990 a fost groaznic bătut de mineri. În prezent este pensionat medical şi se prezintă periodic la spitalul de psihiatrie, din proprie iniţiativă.

41. A.T., medic neurolog, din Bucureşti, nepoata unei mari personalităţi politice din trecut. Are neşansa de a

locui lângă Sala Palatului. Tatăl sau a fost chestor de poliţie şi a fost deţinut politic timp de 15 ani. În 1976 face un memoriu la C.C., cerând daune morale pentru anii de detenţie. Singurul răspuns la memoriu a fost arestarea fiicei sale, A.T., şi internarea ei la Spitalul Bălăceanca. I se da drumul după două zile, dar tatăl va face un şoc şi va rămâne infirm toată viaţa.

În 1982 lui A.T. i se înscenează un proces pentru evacuarea locuinţei, dar în 1984 câştigă procesul. Pe 15 noiembrie 1984, înaintea congresului partidului, este ridicata şi internata la Spitalul Cula. În 1985 un bătrân, în mod neîndemânatec şi provocator, îi face scandal pe stradă, înscenare pusă la cale de sectorist. La câteva zile, pe baza unui bilet scris de mana de sectorist, este din nou internata la Cula, de unde este externata la scurt timp.

A treia internare este făcută cu ocazia vizitei lui Gorbaciov în România, în 1987, şi este dusă iarăşi la Cula. Însoţitorul ei a spus doctorului: „În momentul în care Gorbaciov va pune piciorul pe scara avionului, ea poate fi eliberată”. I s-a pus un diagnostic închipuit de către un medic care îi fusese coleg de facultate. Ulterior, acesta îşi motiva fapta: „am făcut-o pentru a nu-mi pierde pâinea”.

Şi ea a fost declarata normala psihic.

42. S.M., mecanic de locomotiva, din Roşiorii de Vede. La vârsta de 15 ani asculta muzica uşoară şi comentariile de la Europa Libera. Entuziasmat, în 1969 scrie acestui post de radio două scrisori în care spunea ca filosofia marxista este o minciună, iar partidul comunist ar fi identic cu cel nazist. La scurt timp, este chemat să dea o declaraţie legată de furtul unor cărţi. Era de fapt o proba grafologica. Este anchetat la Securitate şi torturat. Recunoaşte cu inocenta cele scrise, motiv pentru care unul dintre securişti spune: „băiatul acesta nu este sănătos la cap”. Este trimis imediat la psihiatrie şi el nu se opune, nici nu ştia ce semnificaţie are. La Spitalul Gh. Marinescu i se face un examen sumar. Este judecat pentru infracţiunea de uneltire contra securităţii statului, fiind catalogat ca pericol social. Recursul îi este respins. Diagnosticul stabilit

de comisie este de schizofrenie paranoida. Este imediat dus la Spitalul Bălăceanca, internat într-un pavilion special, cu o curte interioară, plasa de sarma ghimpata şi paznici. Locuieşte cu bolnavi psihici periculoşi, mai ales epileptici.

Tot aici se afla şi un grup de studenţi care demonstraseră contra regimului în 1968. I se face forţat cura cu neuroleptiere şi ES. Deoarece este reclamat ca şi în spital asculta Europa Libera, medicul E.C. ordona să fie mutat imediat la salonul de cronici, este legat de pat şi i se fac neuroleptice. În 1971 i se suspenda măsurile de siguranţă şi este externat cu recomandarea de a fi obligat să facă tratament ambulatoiriu. Din cauza acestei internări, B.M. nu a mai putut urma liceul de muzica la care aspira. Face o şcoală de strungari şi apoi devine mecanic de locomotiva. Tot timpul este urmărit de securitate, iar cu ocazia unor evenimente politice este trimis cu locomotiva la distante foarte mari. Comisia Diacicov îl declara sănătos psihic.

43. M.V., lăcătuş, din Bucureşti. Răspândeşte manifeste anticomuniste în lunile aprilie şi mai 1989. Este prins şi dus direct la psihiatrie, expertizat la Spitalul Gh. Marinescu, unde i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoida. În august 1989 este internat la Spitalul Poiana Mare pe baza introducerii sale în art. 114 c.p. Brusc. la câteva luni de la revoluţie, este eliberat fără nicio explicaţie. Este declarat sănătos mental.

44. I.M., muncitor, din Bucureşti. În 1969 iese din Piaţa Obor cu o pancartă pe care scria „Jos Ceauşescu". Este ridicat, dus la Miliţie şi de acolo direct la Spitalul Gh. Marinescu, unde directorul spitalului scrie „caz special" şi „va fi menţinut în spital". Pe adresa Miliţiei se specifica doar blocarea circulaţiei. I se face rapid expertiza şi i se pune diagnosticul de schizofrenie paranoida, fiind încadrat în art.114 c.p., apoi trimis la spitalul Poiana Mare. După revoluţie şi el este eliberat fără explicaţii, iar comisia îl găseşte sănătos mental.

45. A.T., tâmplar, din Bucureşti. În 1962, în cadrul

unei şedinţe, îşi exprima nemulţumirea fata de salarizare. Este chemat la partid, anchetat de Securitate şi declarat duşman al poporului. I se înscenează un proces pentru propaganda anticomunista, antisovietica şi contra colectivizării. După o lună de anchete şi torturi, este internat la Spitalul Gh. Marinescu cu diagnosticul de delir senzitiv de relaţie. I se aplică prevederile Decretului

12. După externare este mereu urmărit de Securitate şi ridicat în mod constant cu ocazia unor evenimente politice. După revoluţie este declarat sănătos.

46. G.T., tâmplar, din Bucureşti. Cu ocazia vizitei lui Brejnev, din 1976, este internat cu forţa la Spitalul Gh. Marinescu din Bucureşti pentru ca intenţiona să iasă în faţa conducerii de partid şi de stat pentreu a înmâna o scrisoare. Este eliberat după câteva zile fără diagnostic sau bilet de externare.

47. F.F., plutonier de miliţie, din Bucureşti. În 1985 adresează C.C. mai multe scrisori prin care atrage atenţia conducerii superioare de partid şi de stat asupra nemulţumirilor şi neajunsurilor, precum şi asupra stării de spirit a populaţiei (întreruperea curentului electric, înfometare, frig etc). În 1986 deşi nu mai trimisese scrisori, este arestat 10 zile pe motivul fals ca nu şi-a îndeplinit sarcinile de serviciu. Prin constrângere şi intimidare, i se ia o declaraţie în arest, care de fapt îi este dictata şi în care recunoaşte ca a adus grave injurii conducerii de partid şi de stat. Este supus zilnic la interogatorii şi este bătut bestial. Familia îi este filata şi cercetata. Deşi este militar, el nu este lăsat să raporteze superiorilor săi situaţia în care se afla. După 10 zile de arest este internat forţat la Spitalul Militar Central, secţia psihiatrie, dar la externare nu i se înmânează niciun act. Pe 23 iulie 1986 este trecut în rezerva printr-un raport fals şi în aceeaşi zi este exclus din partid. Imediat i se aduce la cunoştinţă că este pensionat medical. În următorii trei ani este mereu supus expertizelor medicale, afla că a fost diagnosticat cu schizofrenie, dar este în permanenta urmărit de Securitate.

După 1989, deşi este declarat sănătos psihic, nu-şi poate reglementa situaţia şi nu poate fi reabilitat pe linie administrativa. I se spune ca nu exista posturi vacante pregătirii sale.

48. S.I., din Bucureşti, locuieşte lângă Sala Palatului. Pe 8 februarie 1989 vede un miliţian brutalizând un cetăţean, nu se poate abţine şi arunca un borcan în stradă. După câteva ore, se prezintă la el un miliţian care îl duce la Circa 3 miliţie. După o cercetare de câteva ore, în cursul nopţii este dus direct la Spitalul Cula. Aici este ţinut o lună, neuroleptizat masiv, nu mai ştie ce este cu el, este stupefiat. I se da drumul fără diagnostic şi fără bilet de externare.

49. T.D., din Bucureşti. În 1971 înfiinţează Partidul Socialist Tehnocrat. Partidul este dizolvat în 1975, când el este arestat, iar o parte dintre membrii partidului sunt internaţi la psihiatrie. T.D. este acuzat ca, fiind barman, vinde cu lipsa la gramaj. Este ţinut un an la sediul Securităţii, din str. Rahova, iar la două luni de la eliberare este rearestat, prezentat unui tribunal, unde afla că are diagnosticul de paranoia. Şeful inexistentei comisii de expertiza, Dr. T., îi explica astfel diagnosticul: „adică îţi doreşti postul de preşedinte al României”. La două zile de la proces este dus la Spitalul Poiana Mare (pe al cărui frontispiciu scria Spital TBC), unde întâlneşte şi alţi dizidenţi politici. Spitalul era înconjurat cu sarma ghimpata de trei metri înălţime, paznicii aveau bastoane de lemn cu capetele în forma de furculiţa. Unul dintre medici – dr. L – spunea: „Ei, mai băieţi, ce să vă fac dacă v-a mâncat fundul şi aţi vrut să schimbaţi lumea? Aşa, cine ştie când o să ieşiţi de aici? Şi de schimbat nu se va schimba niciodată nimic”. În 1978 este eliberat, dar nu-şi poate găsi loc de muncă. Ajunge totuşi la ITB, unde reuşeşte să promoveze chiar într-o muncă de răspundere. În 1984 scrie poezii contra regimului, pe care i le găseşte Securitatea. Este dus iar la psihiatrie, unde i se pune diagnosticul de structura dizarmonica a personalităţii, de tipul personalităţii paranoiace. Nu mai este trimis în

sistemul gulagului psihiatric, ci este condamnat la 4 ani închisoare, fiind tot timpul izolat într-o celula.

50. O.E., muncitor, din Bucureşti. În 1979, la 21 de ani, adera la S.L.O.M.R. – un sindicat clandestin organizat de V. Paraschiv şi dr. Cana. Este imediat luat cu forţa şi internat trei săptămâni la Spitalul Cula. Aici i se fac doze mari de neuroleptice cu efect sedativ şi dureros. Este externat fără diagnostic sau bilet de externare. Este urmărit tot timpul de către Securitate. După revoluţie este declarat sănătos.

51. M.M., din Bucureşti. Revine din Franţa, unde emigrase în 1980. Se încrede în promisiunile Ambasadei romane, care îl asigura că va avea casa şi loc de muncă. Pe 15 august se afla la C.C. cu un memoriu în care se plângea ca promisiunile nu sunt respectate Este arestat patru zile şi internat la Spitalul psihiatric Constanta fără diagnostic şi fără forme de externare.

52. R.I., inginer, din Cluj. În 1974 scrie o scrisoare lui Ceausecu, în care îl acuza de guvernare dictatorială a ţării. Este ridicat de la locul de muncă de către organele de securitate din Tg. Jiu şi apoi internat la spitalul psihiatric local. Este neuroleptizat masiv, i se fac ES şi în această stare este dus la o expertiza în care este declarat bolnav mintal periculos, fiind internat într-un spital de cronici, cu diagnosticul de schizofrenie paranoida. Reuşeşte să fugă şi difuzează în Craiova sute de manifeste anticomuniste. Este prins, reexpertizat la Bucureşti şi internat la Spitalul Gh. Marinescu. Este masiv neuroleptizat şi i se fac ES şi tot cu forţa i se face o insuflaţie cu aer în creier, manevra inutila, dar foarte dureroasa. După aceste analize i se stabileşte diagnosticul de paranoia şi din acel moment va fi numai la dispoziţia Securităţii. După 1989 încearcă să facă recurs extraordinar pentru anularea hotărârilor judecătoreşti, dar este respins peste tot. În consecinţă, se adresează numeroaselor organizaţii internaţionale.

Pe 24 martie 1992, Emanuel Valeriu transmite o emisiune TV, în care el este catalogat drept bolnav psihic, lucru pe care ulterior îl va citi şi în ziarul Dimineaţa.

Rămâne uluit şi consternat. Mai mult, Emanuel Valeriu îl contactează personal şi îi propune să dea în judecata o personalitate din conducerea A.P.L.R., iar în schimb i se va procura un bun loc de muncă. „Ziaristul" care îl însoţea pe Emanuel Valeriu a fost recunoscut de către pacient ca fiind de fapt dr. C. Gorgos, directorul policlinicii Titan, acela care făcea listele cu pacienţii care trebuiau internaţi cu forţa la psihiatrie cu ocazia evenimentelor politice. Cei doi vor fi acuzaţi de el că i-au adus mari prejudicii prin presa şi TV. Se considera un stigmatizat şi ar dori să fie reabilitat, contactul cu psihiatria distrugându-i existenta. Evident este declarat sănătos psihic.

53. I.A., avocat, din Braşov. A fost internat în repetate rânduri la Spitalul psihiatric Braşov şi la cel din Bucureşti, pentru ca scria scrisori secretarului general ONU, în care susţinea ca în România nu sunt respectate drepturile omului. A trebuit să renunţe din cauza unor repetate internări abuzive la psihiatrie făcute la comanda Securităţii.

54. V.N., poet, din Bucureşti. A criticat Securitatea, motiv pentru care, în repetate rânduri, este internat abuziv la Spitalul Gh. Marinescu. Aici i se fac neuroleptice şi ES masiv. În prezent este emigrat în SUA.

55. N.P., filolog, redactor la studioul cinematografic. Până în 1987 este silit să lucreze ca muncitor necalificat. În 1987 face cerere de emigrare în SUA. Încearcă să intre în ambasada, dar nu reuşeşte decât să arunce o scrisoare în grădina acesteia. Este arestat pe loc şi trimis la Spitalul de psihiatrie al închisorii Jilava, unde i se pune diagnosticul de psihoza paranoida. După o lună, Judecătoria sectorului 1 dispune internarea lui obligatorie. Fapta penala ar fi constituita din infracţiune contra bunelor moravuri şi tulburarea ordinii publice. Este dus la Spitalul de psihiatrie Poiana Mare în noiembrie 1987. În spital a avut un regim special, fiind bine cazat, i s-a permis să aibă cărţi. Medicii propun externarea lui, dar Tribunalul din Băileşti respinge cererea. Nu mai face cereri de externare, dar este condus de la Poiana Mare la scara

avionului, unde îl aştepta paşaportul de emigrare în SUA şi întreaga familie.

56. D.F.S., şofer, din Râmnicul Vâlcea. Într-o criză de furie, se ceartă cu şefii ierarhici şi înjura congresul partidului şi chiar pe N. Ceauşescu. Este arestat şi dus la spitalul de psihiatrie teritorial, unde i se pune diagnosticul de psihopatie polimorfa, cu manifestări exploziv-impulsive, boala care în mod normal nu impune lipsa discernământului. I se aplică prevederile art. 114

c.p. şi este trimis la Spitalul Poiana Mare. Evadează în timpul revoluţiei, împreună cu alţi cinci deţinuţi. Deşi condamnat de un tribunal, de atunci nimeni nu l-a mai căutat şi îşi desfăşoară activitatea normal.

57. V.M., din Bucureşti. În iulie 1989 striga în plină stradă: „Eu nu mai fac parte din epoca de aur! Jos Ceauşescu!”. Este dusă la circa de miliţie, bătută bestial de câţiva miliţieni tineri, cărora le putea fi bunica. Este dusă apoi direct la Spitalul Gh. Marinescu, unde cinci săptămâni i se fac masiv neuroleptice. În urma acestui tratament nu mai putea vorbi şi în final a decedat.

58. M.S., inginer mecanic, din Bucureşti. În 1952

— 1954 înfiinţează organizaţia „Vulturul de Munte” cu scopul de a împrăştia manifeste. Este arestat, bătut şi rămâne cu grave sechele. În 1988 este ridicat de la locul de muncă de către un ofiţer de securitate, dus într-o clădire speciala şi supus unui aparat, operatorul purtând haine de protecţie. După acest „tratament” a simţit un efect de oboseala masiva şi de „amestec al ideilor”, nu se mai putea concentra. Treptat s-a liniştit şi de atunci nu a mai fost deranjat de Miliţie.

59. G.I., din Bucureşti. Răspândeşte manifeste în Piaţa Unirii. Făcuse acest lucru de mai multe ori fără să fie descoperit. De această dată este prins şi dus la sediul Securităţii, iar apoi la Penitenciarul Jilava. Fără nicio alta formalitate este dus la Spitalul Poiana Mare. Abia ulterior a realizat că ar fi fost expertizat şi i s-ar fi pus diagnosticul de schizofrenie paranoida şi că are discernământul scăzut. Mai afla ca i s-au aplicat prevederile art. 114 c.p. Este

eliberat cu mare viteză după revoluţie, când este declarat normal mintal.

60. D.T., şofer, din Bucureşti. Pentru vizita lui Gorbaciov îşi pregătise o pancartă pe care scria: „Vrem glasnosti şi perestroika”. Nici nu a apucat să scoată pancarta în strada – o ascunsese în maşină – când a fost arestat, fiind „turnat” de un coleg. A fost dus direct la Spitalul Cula şi ţinut acolo cât a durat vizita lui Gorbaciov. Nu a primit nici diagnostic şi nici bilet de externare.

61. D.E., din Bucureşti. Merge la C.C., unde doreşte să intre în audienta, dar fiind împiedicata se manifesta zgomotos. Este arestata imediat, dusă la Policlinica Titan şi de aici, fără a fi examinata, i se pune diagnosticul de epilepsie cu tulburări psihice. Pe motiv ca a comis acte antisociale, comisia policlinicii îi aplica decretul 12 şi este internata cu forţa la Spitalul Bălăceanca.

Cazuri de abuz sau încercare de abuz după 1989

62. T.V.R., din Bucureşti. În septembrie 1990 face câteva zile greva foamei pentru a-şi cere drepturile. În gara Braşov este agresata de un individ care îi smulge geanta. Spre surprinderea ei, Poliţia apare, dar o arestează pe ea şi o transporta la Spitalul de psihiatrie din Braşov. Aici este legată, i se fac doze mari de neuroleptice şi este ţinută opt zile. La insistentele mamei sale i se face externarea cu diagnosticul de schizofrenie paranoida. Medicul de întreprindere, deşi nu este specialist, trimite pacienta pentru internare la Spitalul Gh. Marinescu, care infirma diagnosticul pus la Braşov.

63. P.I., face greva foamei în 1991 în faţa Procuraturii generale, unde este arestata şi trimisa direct la Spitalul Gh. Marinescu. Nu a fost internata, medicul de gardă refuzând acest lucru.

Toate acestea dovedesc ca încă nu s-au stins obiceiurile şi reflexele pe care le-au căpătat de-a lungul epocii comuniste anumite „organe”. Psihiatria este încă un mijloc de represiune şi un aliat al Poliţiei.

Este adevărat ca ultimele două cazuri se referă la evenimente petrecute în anii 1990 – 1991, dar la fel de

adevărat este ca epoca criptocomunista a existat oficial până în 1996. Şi cine ne poate asigura ca ea a dispărut cu desăvârşire?

Bibliografie

1. Adler N., G.O.W. Müller, M. Azat, Psychiatry under tyranny – an assessement of the political abuse of roumanian psychiatry during te Ceauşescu years, report of consultation mission to on behalf of Geneva iniţiative of psychiatry, June 7 to June 12, 1992;

2. Antim C., Psihiatria-cutia de rezonanta a ideologiei oficiale, R.L. 627/9 aprilie 1992;

3. Antim C-Războiul psihiatrilor, R.L., 628/10 aprilie 1992;

4. Arun G., Filip Florian – Călăii cu fata umană. Cuvântul, 46/11 – 17 dec.1990;

5. Alexe J Ilie – Adevărul despre Cula, România muncitoare., 20 martie 1990;

6. Anghelescu A. – Antideontologia, 22, 8, 109, 28 ÎI – 5 III 1992;

7. Arun G., Domnii de la Dimineaţa umbla cu fofârlica, Cuvântul, 7, 107, febr.1992;

8. Antohi C., Vorbe multe, calvarul continua, R.L., 10 IV 1991;

9. APLR / Serialul minciunii, R.L., 22 ian., 1992;

10. Basca D., Romanii sunt morţi de frică, Cotidianul, 8 oct. 1992;

11. Băleanu A., De ce minţi din nou, domnule Valeriu? R.L., 2 IV 1992;

12. Bloch S, P. Redaway, Soviet psychiatric abuse, London, V. Gollanc Ltd, 1984;

13. Brown Ch. J., A.M. Lago, The politic of psychiatry in the revolutionary Cuba, Freedom House of human Right, Washington, 1991;

14. Băcanu P.M., Comisia parlamentara refuza dezvăluirile lui Mischie, R.L., 29, dec.1990;

15. Băcanu P.M., Cronica parlamentara, R.L., 29 dec.1990;

16. Băcanu P.M., Destabilizam, destabilizam, R.L., 11

iunie 1991;
17. Bart A., Corespondenta din Suedia, R.L., 11 nov. 1990;
19. Bălăceanu Stolnici C., Cultura politica, etica şi psihiatria, 22, 22, 15 iunie 1990;
20. Buzura A., Dosarele adevărului, Tribuna, 5, 1 febr. 1991;
21. Claus-Einar Langen, Against the abuse of psychiatry, Frânefurter Algemeine Zeitung, nov. 12, 1992;
22. Cretulescu M., Adevărurile despre abuzuri trebuie făcute cunoscut, interviu cu André Koppers, Cotidianul, 10 nov. 1992;
23. Costian T., Câtă etica şi câtă psihiatrie, Timpul, 41, 20 oct. 1992;
24. Cucu I., Galina Raduleanu, Culisele abuzului psihiatric, Cotidianul, 30 oct. 1992;
25. Cucu I., Psihiatria sociala partea I (1982), partea II (1983), ed. Litera, Bucureşti;
26. Cucu I., Psihiatria nu trebuie să fie o cenuşăreasă, iar aceasta nu-i priveşte numai pe psihiatri, ci pe noi toţi, Interviu în Flacără, 19, 1248, 10 mai 1979;
27. Diacicov S., Nebunii nu erau „nebuni”, Universul, 141, martie 1991;
28. Duica C., Psihiatria politica sau dezlănţuirea urii? Dimineaţa, 34 şi 35 din 20 – 21 febr.1991;
29. Dohotaru A., Nebunii se temeau de salvare, Flacără, 1 febr. 1990;
30. Frank N., Psihiatria implicată în scopuri politice în URSS şi România, 90, 7 apr. 1990.
31. Filip S., Abuzurile – o amintire cu gust amar. Magazin, 55, 23 mai 1992;
32. Filip Florian, Arestat abuziv pentru liniştea noastră, Cuvântul, 5 – 11 febr. 1991;
33. Flonta M., Continentul minciunii, Cotidianul, 30 oct. 1992;
34. Fugariu C., Magnetoencefalograful în slujba securităţii, 1 – 6 august 1990;
35. Fahi S., între neuropsihiatrie şi neuropuscarie,

Tinerama, 60, 28 ÎI – 5 III 1992;
36. Gavriliu L., Adio APLR, Timpul, 15 ian. 1993;
37. Gabriel F., Exista încă abuzuri în psihiatria romană, R.L., 1 martie 1991;
38. Galatea M., Clinici de psihiatrie represiva, spitalul Voilà, Flacără, 15, 15 – 21 aprilie 1992;
39. Geica M., Psihiatria nu trebuie să cedeze în faţa politicului, Cotidianul, 115, 280, 16 apr. 1992;
40. Geica M., Psihiatria sub tiranie, Cotidianul, 125, 1 VII 1992 şi 132 din 2 VII 1992;
41. Geica M., Despre victimele psihiatriei totalitare, Cotidianul, 132, 9 VII 1992;
42. Gerardi F., Psihiatrii contra psihiatrilor, Tineretul Liber, 169/12 VII 1990, 170/13 VII 1990, 174/18 VII 1990, 168/11 VII 1990;
43. Geller J., Glimps of roumanian psychiatry, Documents, 59, oct-nov, 1992;
44. Grosan I., Activistul etern, Ziua.1064/16 decembrie 1997;
45. Hartuny K., We are the gosts, Die Zeit, 45, oct. 30, 1992;
46. Ilie I., în spitalul de nebuni, bolnavii sunt acţionari la infern, Expres, 8, 159, 23 II-1 III 1993;
47. Itu I., Psihiatria în scopuri politice, Tinerama, 72, 10 – 16 IV 1992;
48. Ierunca V., Fenomenul Piteşti, Humanitas., Buc., 1991;
49. Koppers A., A Biographical Dictionary on The Political Abuse of Psychiatry in the URSS, International Association on the Political Use of Psychiatry, Amsterdam, 1990;
50. Lăzărescu M., Destinele psihiatriei româneşti, Viaţa medicala, 6, 8, 12 ÎI 1990;
51. Modorgea G., Mistificarea unei istorii, România, 4, 23, 3 – 9 ÎI 1992;
52. Modorgea G., Dl. Emanoil Valeriu continua campania de mistificare a psihiatriei, România, 14, 11 – 17, 1992;

53. Okada T., Securitatea e activa, Romanul liber, 78, iulie-august 1990;
54. Oloieru G., Memorialul durerii, 22, 8, 160, 25 ÎI – 5 III 1992;
55. Press A.N., încercare de asasinat la Craiova, R.L., 615, 24 III 1992;
56. Palade R., Anatomia unui abuz politic, 22, 8, 28 ÎI – 5 III 1992;
57. Piru Al., Nu cred că e băgat, aici, Iliescu, Expres Magazin, 6, 80, 12 – 19 ÎI 1992;
58. Paraschiv V., Inside Romanian: a psychiatric Prison Hospitale, Document, 7 nov. 1991;
59. Petrişor M., Fortul 13, ed. Meridiane, Buc., 1991;
60. Palade R., Discernământul în cămaşa de forţă, 22, 22/15 IV 1990;
61. Pat G., Iadul se numeşte Poiana Mare, zigzag, 7 – 13 august 1990;
62. Popescu E., Interviu cu Nicolae Radu, NU, 21, 15 – 22 VIII 1990;
63. Palade R., Bolnavii se acoperă cu pământ şi medicii cu hârtii, 22, 22, 15 VI 1990;
64. Retezeanu A., Din raportul comisiei de cercetare a abuzurilor psihiatriei totalitare, Cotidianul, 30 oct., 1992;
65. Romila A., Dimensiunea sociala a unei specialităţi, 22, 22, 15 VI 1990
66. Romila A., Relaţia dintre psihiatrie şi morala, Cotidianul, 30 oct. 1992;
67. Rădulescu M., Tunelul spre lumina, Adevărul literar şi artistic, 108, 15 III 1992;
68. Ruha R., S., BBC denunţa abuzurile psihiatrice din România, Tinerama, 53, 15 – 21 1991;
69. Rosoga I., Mi s-a promis loc de muncă dacă îl dau în judecata pe doctorul Romila, NU, 72 – 7 – 13 III 1992;
70. Stanca Dan, Cum va proceda TV, Tineretul liber, 617, 18 III 1992;
71. Stanca Dan, Psihiatria este o componentă a civilizaţiei, Tineretul liber, 676, 11 VI 1992;
72. Stanca Dan, Psihiatria şi politica, Tineretul liber,

610, 7 III 1992;
73. Stănescu C, „Nebunii” sunt iarăşi printre noi, Adevărul, 6024, 4 III 1992;
74. Sandulescu S., Adevăratele fete ale lui Doru Viorel Ursu, Dreptatea, 21 XII 1990;
75. Stanca M. – interviupsihiatria şi evenimentele, R.L., 1 III 1991;
76. Tane L., Misterul din strada Ernest Brosteanu, R.L., 13 XI 1992;
77. Tiron D., Dosarele abuzurilor psihiatrice, Tineretul liber? 37, 25 ÎI 1992;
78. Toma F., L. Vasilescu, Cred că aş putea să mai spun, Cotidianul, 53 – 18 III 1992;
79. Ţuculescu, Excerpt from a letter to dr. Weinberger, Documents, 62, aprilie, 1993;
80. Ţuculescu V., Bolnavii sub gratii, Alianţa civica, 6 – 9 VII 1991;
81. Ţuculescu V., Un psihiatru cere protecţia poliţiei, Tineretul liber, 664, 26 mai 1992;
82. Ţuculescu V., Tentativa de aservire politica a psihiatriei, R.L., 347, 1 ÎI 1991;
83. Ţuculescu V., Psihiatria românească, o privire critica, Cotidianul, 30 oct. 1992;
84. Toculescu V., Psychiatry – a servant of politics, Documents, 56, june 1992;
85. Ţuculescu V., F. Gâldău, Sănătatea mintală în lumea contemporana, Ed. Medicala, Buc., 1986;
86. Toculescu V., Competenta morala, 22, 15 VI 1990;
87. Vianu I., Practici psihiatrice abuzive, Flacără, 11 – 14 III 1990;
88. Vianu I., Recunoaşterea abuzurilor politice din psihiatrie, Cotidianul, 18 ÎI 1992;
89. Vianu I., Psihiatria şi negarea evidentei, 22, 34 – 7 sept. 1990;
90. Vianu I., Concluziile grupului de lucru asupra psihiatriei şi abuzului psihiatric, Opinia Medicala, 9 – 28 XI 1990;
91. Vianu I., Drepturile omului ca mijloc terapeutic,

Opinia Medicala, 9 – 28 XI 1990;
92. Vianu I., Cele 5 reforme ale psihiatriei reomanesti, Viaţa medicala, 46, 15 XI 1991;
93. Van Voren R., Koryagin, A man struggling for a human Dignity, Second World Press, Amsterdam, 1987;
94. Valeriu A., De ce tac psihiatri, Viaţa medicala, 8 – 21 ÎI 1990;
95. Zamfirescu V., Identificarea agresorului, Cotidianul, 30 oct.1992;
CUPRINS